

**Nombre de alumno: Aranza  
Fernández Monjarás**

**Nombre del profesor: Mahonrry De Jesús  
Ruiz Guillén**

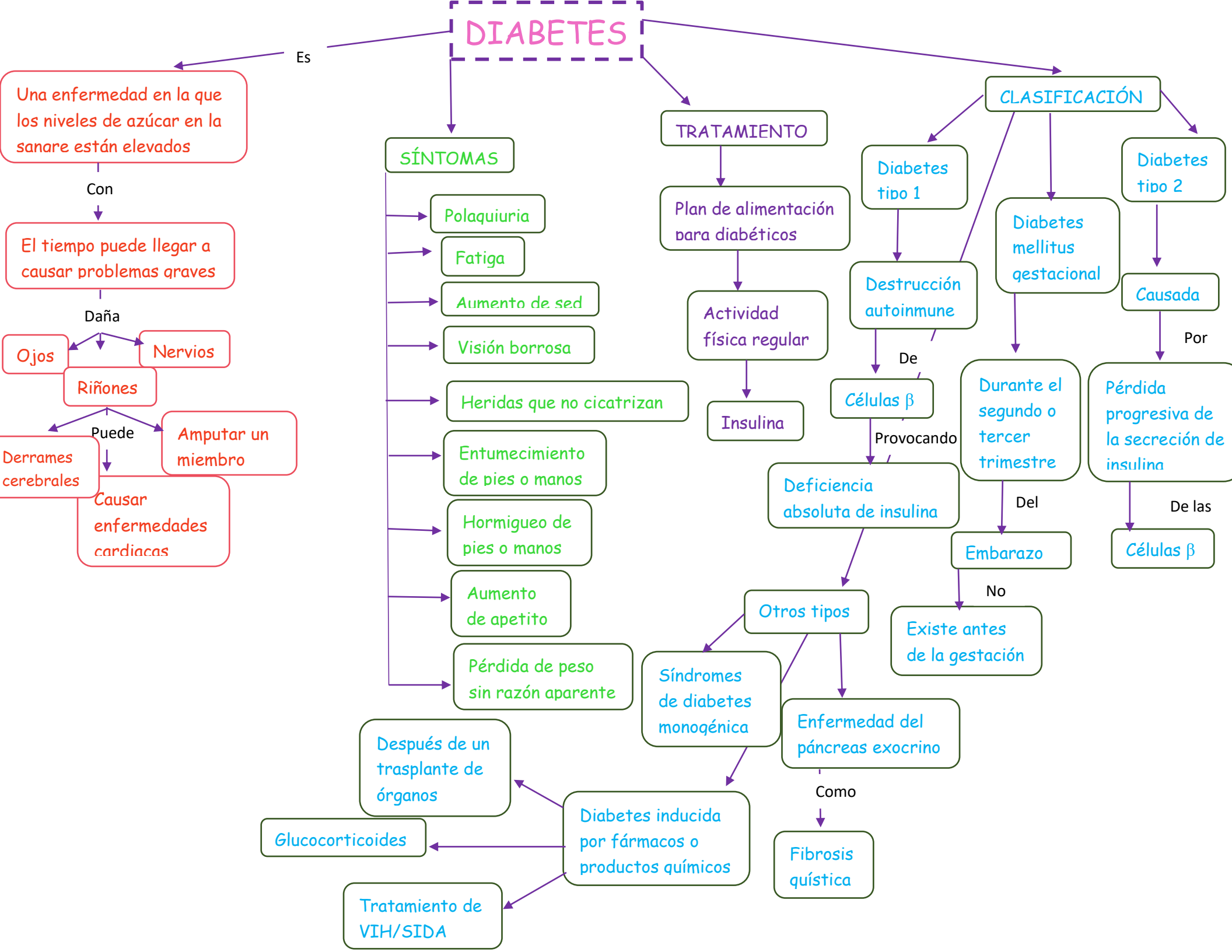
**Nombre del trabajo: “Mapa  
conceptual y Supernota sobre  
DIABETES”**

PASIÓN POR EDUCAR

**Materia: Patología del adulto**

**Grado: 6°**

**Grupo: “C”**



# DIABETES

Es

Una enfermedad en la que los niveles de azúcar en la sanare están elevados

Con

El tiempo puede llegar a causar problemas graves

Daña

Ojos

Nervios

Riñones

Puede

Amputar un miembro

Derrames cerebrales

Causar enfermedades cardiacas

## SÍNTOMAS

Polaquiuuria

Fatiga

Aumento de sed

Visión borrosa

Heridas que no cicatrizan

Entumecimiento de pies o manos

Hormigueo de pies o manos

Aumento de apetito

Pérdida de peso sin razón aparente

## TRATAMIENTO

Plan de alimentación para diabéticos

Actividad física regular

Insulina

## CLASIFICACIÓN

Diabetes tipo 1

Destrucción autoinmune

Células β

Deficiencia absoluta de insulina

Otros tipos

Síndromes de diabetes monogénica

Diabetes inducida por fármacos o productos químicos

Glucocorticoides

Tratamiento de VIH/SIDA

Diabetes tipo 2

Causada

Por

Pérdida progresiva de la secreción de insulina

De las

Células β

Diabetes mellitus gestacional

Durante el segundo o tercer trimestre

Del

Embarazo

No

Existe antes de la gestación

Como

Fibrosis quística

# DIABETES

## FISIOPATOLOGÍA

Insulinorresistencia y déficit relativo de secreción de insulina frente al estímulo con la glucosa. Los niveles de insulina pueden ser normales, pero son insuficientes para contrarrestar la hiperglicemia y la insulinorresistencia

Se presenta en pacientes obesos o con aumento de grasa abdominal, que puede ser intraabdominal o intravisceral.

Existe una evolución subclínica en la mayoría de los casos.

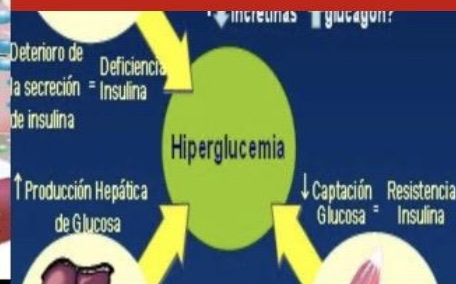
los pacientes son metabólicamente estables, pero pueden debutar con complicaciones o con síndrome hipermolar noclotóxico y excepcionalmente cetoacidosis.

Conjunto de defectos, resistencia periférica a la insulina, disfunción de la célula B, sobreproducción de glucosa hepática, disminución de incretinas y aumento del glucagón.

Menor captación de glucosa es igual a resistencia a la insulina



Deterioro de la secreción de insulina es igual a deficiencia de insulina.



Mayor producción hepática de glucosa.

Por lo tanto se genera glucolipototoxicidad.

La herencia y los genes provocan la alteración de secreción de insulina y resistencia a la insulina, también pueden ser los factores ambientales



## BIBLIOGRAFÍA:

<https://medlineplus.gov/spanish/diabetesmedicines.html>

<http://www.redgdps.org/diagnostico-y-clasificacion-de-diabetes-20180907>

<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/APS/4315?ver=sindisenos?ver=sindisenos>