

DIABETES MELLITUS

Se define como un síndrome metabólico caracterizado por hiperglucemia resultante de defectos en la secreción de insulina, resistencia periférica a la acción de la hormona o de ambas alteraciones. Una vez iniciada la diabetes se altera el metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas, y aumenta el riesgo de complicaciones por enfermedad vascular.

El empleo de los hipoglucemiantes orales y de la insulina en el tratamiento de la diabetes, debe estar basado en un conocimiento profundo de la fisiología y de la anatomía del páncreas, ya que tiene una función fundamental en la producción de la insulina.

La glucosa estimula la secreción de insulina a través de una serie de pasos reguladores que inician con el transporte al interior de la célula β por el transportador de glucosa GLUT2

TIPOS DE DIABETES MELLITUS

Diabetes mellitus tipo 1 representa 10% del total de los casos, puede iniciar a cualquier edad, pero casi siempre antes de los 30 años de edad, la mayor parte de los casos comienza alrededor de los 11 o 12 años, y más de 90% se diagnostica antes de los 20 años. Se debe a un déficit absoluto de insulina, dado por la destrucción de las células beta del páncreas por procesos autoinmunes o idiopáticos.

Diabetes mellitus tipo 2 representa la forma más frecuente, 90% de los casos y aparece en el adulto de 40 años de edad o más y en más de la mitad de los casos se relaciona con la obesidad. Se caracteriza por tres alteraciones fisiológicas: trastorno de la secreción de insulina, resistencia periférica a la acción de la insulina y producción hepática excesiva de glucosa.



CUADRO CLINICO

poliuria
polidipsia
polifagia
pérdida de peso
pérdida de la visión.

CORRECTO TRATAMIENTO DE LA DM

Dieta: La dieta está indicada en aquellos que inician con diabetes mellitus asintomática y que permanecen con glucosa menor a 200 mg/dl por más de un mes.

Ejercicio: está recomendado en pacientes que tienen una glucosa menor de 200 mg/dl. El ejercicio más recomendado es la natación y está indicado 1 a 3 horas después de la comida.

El objetivo del ejercicio es:

1. Aumentar la capacidad de oxigenación.
2. Disminuir la glucosa durante y después del ejercicio.
3. Mejorar la acción de la insulina.
4. Mejorar los niveles de los lípidos.
5. Mejorar el control de la presión arterial.
6. Contribuir a la pérdida de peso.
7. Mejorar la función cardiovascular.
8. Mejorar la calidad de vida.

Hipoglucemiantes orales

Los hipoglucemiantes orales o agentes antidiabéticos se clasifican en:

- I. Fármacos secretagogos: sulfonilureas y meglitinidas.
- II. Fármacos sensibilizadores: biguanidas y tiazolidinedionas o glitazonas.
- III. Inhibidores de la absorción de monosacáridos: inhibidores de alfa-glucosidasas.