



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

FISIOPTOLOGIA II

TEMA: DIABETES MELLITUS

CATEDRATICO: DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO

ALUMNO: MICHELL E. RAMON BORRALLEZ

4° CUATRIMESTRE GRUPO A

TAPACHULA, CHIAPAS A; 12 DE NOVIEMBRE DEL 2020

DIABETES MELLITUS

Diabetes mellitus tipo I, denominada insulino dependiente, se debe a la falta de secreción de insulina

Existen 2 tipos

Es un síndrome caracterizado por la alteración del metabolismo de hidratos de carbono, lípidos, proteínas, o bien por falta de la secreción de insulina, bien por la disminución de la sensibilidad de los tejidos a esta hormona.

Existen 2 tipos

Diabetes mellitus tipo II, conocida igual como la insulino independiente, está causada inicialmente por una menor sensibilidad de los tejidos efectores a las acciones metabólicas de la insulina

DIABETES TPO I

La lesión de las células beta del páncreas o las enfermedades que alteran la producción de insulina pueden ser las principales causas. Las infecciones víricas y los trastornos auto inmunitarios podrían contribuir a la destrucción de las células beta, pero la herencia también desempeña una función primordial que establece la vulnerabilidad de estas células a su destrucción

SIGNOS Y SINTOMAS

Los signos y síntomas de la diabetes tipo 1 pueden aparecer de forma relativamente repentina y comprender lo siguiente:

- Aumento de la sed
- Necesidad de orinar a menudo
- Incontinencia urinaria en niños que anteriormente no mojaban la cama durante la noche
- Hambre extrema
- Adelgazamiento no intencional
- Irritabilidad y otros cambios de humor
- Fatiga y debilidad
- Visión borrosa

DIABETES TPO II

En la fisiopatología de la DM2 se conjugan varios defectos para determinar finalmente la hiperglicemia. El primero de ellos es la insulinoresistencia a nivel de hígado, músculo liso y tejido adiposo; se habla de resistencia periférica a la insulina a la que se produce en el músculo estriado, donde disminuye la captación y metabolismo de la glucosa; y de resistencia central a la insulina a la que se desarrolla en el hígado, donde aumenta la producción de glucosa determinando la hiperglicemia de ayuno. Lo anterior estimula la producción de insulina en las células beta, pero cuando éstas no pueden producir la cantidad de hormona suficiente para contrarrestar esta insulinoresistencia aparece la hiperglicemia

SIGNOS Y SINTOMAS

- Aumento de la sed
- Necesidad de orinar a menudo
- Aumento del apetito
- Pérdida de peso involuntaria
- Fatiga
- Visión borrosa
- Llagas que tardan en sanar
- Infecciones frecuentes
- Zonas de piel oscurecida, habitualmente en las axilas y el cuello

INTERVENCION NUTRICIA

La distribución porcentual energética recomendada es:

CHO: 50-60%

PT: 12-20%

LIP: 20-30%

- Se recomienda la realización de ejercicio físico diario para prevenir la DM así como controlar los niveles de glucosa circulante y las complicaciones cardiovasculares asociadas
- Llevar a cabo una dieta sana y equilibrada en el cual predomine el aporte de fruta, verdura, cereales integrales y proteínas con escaso aporte de grasa. Es destacable también la recomendación de restringir el aporte de sal, así como la ausencia de beneficios en dietas con niveles altos de carbohidratos.
- También cabe destacar que se deben reducir o evitar las bebidas azucaradas. Con ello ayudaremos a controlar el aumento de peso y las complicaciones cardiovasculares.