

Alumna:

Yaquelin Monserrat López Pérez

Profesor:

Condy de los Santos Candelaria

Licenciatura:

Enfermería.

Materia:

Patología del adulto

Grado:

6° cuatrimestre

Grupo:

“B”

INTRODUCCIÓN

La diabetes es una enfermedad metabólica altamente asociada a un mayor riesgo cardiovascular y con aumento progresivo de su prevalencia mundial. El riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular (ECV) se incrementa 2 a 4 veces en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y el 75% fallece por enfermedad arterial coronaria (EAC) y 25 % por enfermedad cerebral o vascular periférica¹.

Alrededor del 50% de los diabéticos tipo 2 de reciente diagnóstico son portadores de EAC establecida y varios estudios sugieren que estos pacientes aún sin historia de ECV tienen tasas de nuevos eventos cardiovasculares similares a los no diabéticos con isquemia miocárdica previa y los desenlaces clínicos son más serios en diabéticos tipo 2 después de sufrir un infarto del miocardio o un ictus; por estas razones la diabetes fue etiquetada como un equivalente de ECV con la recomendación de que fueran tratados médicamente como si ya fueran portadores de EAC lo cual significa llevar los niveles de LDL-C a valores inferiores a 70mg/dL, con el uso permanente de estatinas. Sin embargo, estudios recientes incluyen un valor alto de HDL-C, mediante el empleo de niacina (ácido nicotínico), fibratos o ácidos grasos poliinsaturados tipo omega 3, como requisito indispensable para reducir aun más el riesgo cardiovascular

Que es la enfermedad

Es una enfermedad que dura toda la vida (crónica) en la cual hay un alto nivel de azúcar (glucosa) en la sangre. La diabetes tipo 2 es la forma más común de diabetes.

La diabetes tipo 2 es una discapacidad en la forma en que el cuerpo regula y usa el nivel de azúcar (glucosa) como combustible. Esta afección a largo plazo (crónica) aumenta la circulación de azúcar en el torrente sanguíneo. Eventualmente, los niveles elevados de glucosa en la sangre pueden provocar trastornos de los sistemas circulatorio, nervioso e inmunitario.

En la diabetes tipo 2, hay principalmente dos problemas interrelacionados en el trabajo. Tu páncreas no produce suficiente insulina, una hormona que regula el movimiento del azúcar en tus células, y las células no responden de manera adecuada a la insulina y consumen menos azúcar.

La diabetes tipo 2 solía conocerse como la diabetes de aparición adulta, pero la diabetes tipo 1 y tipo 2 pueden aparecer tanto en la infancia como en la adultez. El tipo 2 es más común en adultos mayores, pero el aumento en la cantidad de niños con obesidad ha dado lugar a la aparición de más casos de diabetes tipo 2 en personas más jóvenes.

No hay cura para la diabetes tipo 2, pero perder peso, comer bien y hacer ejercicio pueden ayudarte a controlar la enfermedad. Si la dieta y el ejercicio no son suficientes para controlar la glucosa en la sangre, tal vez necesites medicamentos para la diabetes o tratamiento con insulina.

Cuáles son los factores de riesgo.

Después de la edad, la obesidad es el factor de riesgo más importante para el desarrollo de la diabetes tipo 2 pero hay otros factores que conviene tener en cuenta:

Factores prevenibles

- Hábitos alimenticios poco saludables.
- Estilo de vida sedentaria.

- La obesidad.
- El estrés.
- El consumo de alcohol.
- La falta de sueño.

Estos factores aumentan los niveles de glucosa en la sangre y provocan un sobreesfuerzo para la asimilación de ese azúcar por parte de las células, generando más insulina (como bien explica este video). El desarrollo de una diabetes tipo 2 es cuestión de tiempo.

Factores no prevenibles

- Genéticos. Susceptibilidad presente en el genoma.
- La edad (conforme avanza la edad el riesgo incrementa).
- La intolerancia a la glucosa diagnosticada.

Como son los métodos diagnósticos

Diagnóstico

Por lo general, la diabetes tipo 2 se diagnostica mediante la prueba de hemoglobina glicosilada (HbA1c). Esta prueba de sangre indica tu nivel promedio de glucosa en la sangre en los últimos dos o tres meses. Los resultados se interpretan de la siguiente manera:

- Por debajo del 5,7 por ciento se considera normal.
- Entre 5,7 y 6,4 por ciento se diagnostica como prediabetes.
- 6,5 por ciento o más en dos pruebas distintas se considera diabetes.

Si no puedes hacerte una prueba de HbA1c, o si tienes alguna afección que hace imprecisa la prueba de HbA1c, tu médico puede solicitar las siguientes pruebas para diagnosticar la presencia de diabetes:

Examen aleatorio de glucosa en la sangre. Los niveles de glucosa en la sangre se expresan en miligramos de azúcar por decilitro (mg/dL) o milimoles de azúcar por litro (mmol/L) de sangre. Independientemente de la última vez que comiste, un nivel de 200 mg/dL (11,1 mmol/L) o más indica la presencia de diabetes, especialmente si también tienes signos y síntomas de diabetes, como micción frecuente y mucha sed.

Examen de glucemia en ayunas. Se toma una muestra de sangre después de una noche de ayuno. Los resultados se interpretan de la siguiente manera:

- Menos de 100 mg/dL (5,6 mmol/L) se considera normal.
- Entre 100 y 125 mg/dL (5,6 a 6,9 mmol/L) se diagnostica como prediabetes.
- 126 mg/dL (7 mmol/L) o más en dos pruebas distintas se diagnostica como diabetes.

Examen de tolerancia oral a la glucosa. Esta prueba se usa con menos frecuencia que las otras, excepto durante el embarazo. Deberás ayunar durante la noche y luego beber un líquido azucarado en el consultorio del médico. Los niveles de glucosa en la sangre se analizan periódicamente durante las próximas dos horas. Los resultados se interpretan de la siguiente manera:

- Menos de 140 mg/dL (7,8 mmol/L) se considera normal.
- Entre 140 y 199 mg/dL (7,8 mmol/L y 11,0 mmol/L) se diagnostica como prediabetes.
- 200 mg/dL (11,1 mmol/L) o más después de dos horas indica diabetes.

Exámenes de detección. La Asociación Americana de la Diabetes recomienda exámenes de detección de rutina con pruebas de diagnóstico para la diabetes tipo 2 en todos los adultos de 45 años o más, y en los siguientes grupos:

- Personas menores de 45 años que tienen sobrepeso u obesidad, y tienen uno o más factores de riesgo relacionados con la diabetes.
- Mujeres que han tenido diabetes gestacional.
- Personas a las que le han diagnosticado prediabetes.
- Niños con sobrepeso u obesidad, y que tienen antecedentes familiares de diabetes tipo 2 u otros factores de riesgo.

Control del paciente

Usted puede controlar su diabetes y vivir una vida larga y saludable si se cuida todos los días.

La diabetes puede afectar casi cualquier parte del cuerpo. Por eso, usted tendrá que manejar sus niveles de glucosa en la sangre, también llamada azúcar en la sangre. El control de su nivel de glucosa en la sangre, así como de la presión arterial y el colesterol, puede ayudar a prevenir los problemas de salud que pueden presentarse con la diabetes.

Con la ayuda de su equipo de atención médica, usted puede crear un plan de autocuidado de la diabetes para controlar su enfermedad. Su plan de autocuidado puede incluir los pasos que se indican a continuación.

Los factores clave del manejo de su diabetes

Aprender sobre los factores clave de su diabetes le ayudará a controlar sus niveles de glucosa en la sangre, presión arterial y colesterol. Dejar de fumar, si fuma, también le ayudará a manejar su diabetes. Tratar de lograr los resultados ideales de los factores clave de la diabetes, puede ayudar a reducir su probabilidad de tener un ataque al corazón, un accidente cerebrovascular u otros problemas de la diabetes.

Prueba A1C

La prueba A1C muestra el nivel promedio de su glucosa en la sangre durante los últimos 3 meses. El nivel ideal de A1C para muchas personas con diabetes es menos de 7 por ciento. Pregúntele a su equipo de atención médica cuál debe ser su meta.

Presión arterial

La meta de la presión arterial para la mayoría de las personas con diabetes debe ser menos de 140/90 mm Hg. Pregunte cuál debe ser su medida ideal.

Colesterol

Usted tiene dos tipos de colesterol en la sangre: LDL y HDL. El LDL o colesterol “malo” puede acumularse y obstruir los vasos sanguíneos. Demasiado colesterol malo puede causar un ataque al corazón o un accidente cerebrovascular. El colesterol HDL o colesterol “bueno” ayuda a eliminar el colesterol “malo” de los vasos sanguíneos.

Pregunte al equipo de atención médica cuáles deben ser sus valores de colesterol. Si usted tiene más de 40 años de edad, tal vez deba tomar estatinas para la salud del corazón.

Dejar de fumar

Abstenerse de fumar es especialmente importante para las personas con diabetes porque tanto este hábito como la diabetes reducen el diámetro de los vasos sanguíneos

. disminuir su riesgo de ataque al corazón, accidente cerebrovascular, enfermedades de los nervios, enfermedades de los riñones, enfermedad diabética del ojo y amputación

El estrechamiento de los vasos sanguíneos hace que el corazón tenga que trabajar más duro. Los cigarrillos electrónicos tampoco son buenos.

Si usted deja de fumar puede:

- mejorar su colesterol y su presión arterial
- mejorar su circulación sanguínea
- resultarle más fácil mantenerse físicamente activo

CONCLUSIÓN

En la diabetes mellitus las cifras de azúcar altas durante años provocan daño en distintos órganos y tejidos: riñón, cerebro, nervios, retina, corazón, arterias..., que conducen a un gran deterioro de la calidad de vida que la enfermedad produce.

El diagnóstico es sencillo y se basa en conocer los valores de azúcar en ayunas o tras sobrecarga con glucosa. Habitualmente es fácil distinguir entre la diabetes tipo 1 y la diabetes tipo 2.

El tratamiento debe dirigirse a controlar los niveles de azúcar en sangre, pero también de los otros factores que pueden coexistir, como el aumento del colesterol malo o de los triglicéridos, la hipertensión arterial...