



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

DR. MIGUEL BASILIO

MAYDELIN GALVEZ ARGUETA

FARMACOLOGÍA

ENSAYO

LIC. MEDICINA HUMANA

4 SEMESTRE

25/JUNIO/2023

TAPACHULA, CHIAPAS

INTRODUCCIÓN

La diabetes es una enfermedad metabólica que se caracteriza por elevados niveles de glucosa en sangre, secundaria a una alteración absoluta o relativa de la secreción de la insulina. Según la guía de práctica clínica menciona que la diabetes mellitus es una epidemia con más de 180 millones de personas, la prevalencia nacional en adultos de 20 años fue ligeramente mayor en las mujeres. En México la diabetes ocupa el primer lugar en números de defunciones por año con más de 70 mil muertes y 400, 000 casos nuevos anuales.

La guía de práctica clínica define la diabetes como; una grave enfermedad crónica que se desencadena cuando el páncreas no produce suficiente insulina, una hormona que regula el nivel de azúcar, o glucosa, en la sangre, o cuando el organismo no puede utilizar con eficacia la insulina que produce. Un nivel de glucosa en la sangre superior al deseable provocó 2,2 millones de muertes, al incrementar los riesgos de enfermedades cardiovasculares y de otro tipo. La prevalencia de la diabetes ha aumentado más deprisa en los países de ingresos bajos y medianos que en los de ingresos altos. (Claudia, 2018)

Existen tipos de diabetes: La diabetes gestacional es la alteración en el metabolismo de los hidratos de carbono que se detecta por primera vez durante el embarazo. La diabetes tipo 1 es en la que existe destrucción de células beta del páncreas, generalmente con deficiencia absoluta de insulina. La diabetes tipo 2 es la que se presenta resistencia a la insulina y los pacientes suelen ser mayores de 30 años.

En los siguientes párrafos se proporcionará información necesaria acerca de la diabetes, qué es, sus causas, sus factores de riesgo, sus tipos ya que fueron mencionados, pero se hablará más a fondo y su tratamiento.

DESARROLLO

La OMS define la diabetes como una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre o azúcar en sangre, que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. Entendiendo que la diabetes es una grave enfermedad que se desencadena cuando el páncreas no produce insulina o cuando el organismo no puede utilizar con eficacia la insulina que produce. Y es una de las enfermedades en la que su prevalencia va en aumento y en los últimos años ha aumentado. Los factores que incrementa el riesgo de padecer diabetes son; Sobrepeso, obesidad, sedentarismo es el modo de vida de las personas que apenas hacen ejercicio físico, familiares con diabetes, dislipidemias con un colesterol HDL <40 mg/dl y triglicéridos >250 mg/dl.

Para la prevención la NOM-015-SSA2-2010 menciona tres tipos de prevención: la prevención primaria, secundaria y terciaria; En la prevención primaria nuestro objetivo va ser evitar el inicio de la enfermedad en la población general y en la población con factores de riesgo asociados a la diabetes y para eso debemos de realizar actividades de educación para la salud, promoción en la salud, prevención y corrección de obesidad y promoción de ejercicio físico. La prevención secundaria pacientes ya confirmados con diabetes mellitus, evitar la aparición de complicaciones agudas y evitar o retrasar las complicaciones crónicas. La prevención terciaria esto va enfocado en pacientes con complicaciones crónicas y el objetivo es evitar la discapacidad por insuficiencia renal, ceguera, pie diabético, evitar la mortalidad temprana.

Hay otras formas de hacer prevención de la enfermedad, las cuales son: el control de peso, se debe realizar actividades físicas y ejercitarse, las actividades de la vida diaria tienen un efecto protector contra la diabetes, la alimentación, promoción a la salud, la comunicación social es muy importante que la población general debe ser informada, y la participación social.

Los síntomas más frecuentes de la diabetes mellitus son los de la hiperglucemia. La hiperglucemia leve de la diabetes mellitus temprana es a menudo asintomática. El manual MSD menciona que La hiperglucemia, a largo plazo, puede provocar un gran daño en diversos órganos del cuerpo, llevando al desarrollo de diversas complicaciones que ponen en peligro la vida, como enfermedades cardiovasculares, neuropatía, nefropatía, y enfermedades en los ojos, que llevan a retinopatía y ceguera. Por el contrario, si se logra un manejo adecuado de la diabetes, estas complicaciones se pueden retrasar o prevenir. También podemos encontrar signos y síntomas en pacientes que tienen diabetes mellitus como: polidipsia que es sed excesiva, poliuria el manual MSD lo define como un aumento del volumen de orina, polifagia que es la sensación imperiosa e incontenible de hambre, bajo de peso, fatiga, incontinencia urinaria, somnolencia y alteraciones del estado de conciencia.

Para el diagnóstico de diabetes, debemos saber que antes de la diabetes el paciente presenta un prediabetes y la vamos a determinar cuando la glucosa de ayuno es igual o mayor a 100 mg/dl y menor o igual de 125 mg/dl y una vez teniendo en cuenta que nuestro paciente es prediabético, ahora tenemos en cuenta que nuestro paciente tiene diabetes mellitus cuando va a presentar glucemias plasmáticas en ayunas a mayor o igual 126 mg/dl, además podemos encontrar glucemia plasmática a las 2 horas del test de sobrecarga oral a la glucosa mayor a 200 mg/dl.

Además, nos menciona la norma que hay una forma de diagnóstico de diabetes mellitus en niños lo que debemos tener en cuenta que el sobrepeso es un factor de riesgo tales como la historia de DM-2 en el primero o segundo grado familiar y signos de resistencia a la insulina. Para el diagnóstico de diabetes mellitus en jóvenes los síntomas de sed, ingesta de líquidos y micción excesivos deben inducir la realización inmediata de pruebas anticuerpo anti insulares. Y para el diagnóstico de diabetes mellitus gestacional se deberá realizar una prueba de detección en todas las embarazadas entre las semanas 24 y 28.

La diabetes tipo 2 es la que se observa más comúnmente en adultos mayores, pero se observa cada vez más en niños, adolescentes y adultos jóvenes por el incremento en los niveles de obesidad, sedentarismo y una dieta inadecuada. Tanto

en la Diabetes tipo 1 como en el tipo 2, diversos factores ambientales y genéticos pueden resultar en la pérdida progresiva de la función o la masa de células beta que se manifiesta clínicamente como hiperglucemia. (Claudia, 2018) La Diabetes Mellitus tipo 2 se encuentra entre las primeras 10 causas de muerte a nivel mundiales una causa frecuente de discapacidad en la población joven económicamente activa, empobreciendo a las familias o reduciendo la esperanza de vida.

Actualmente, no existe cura para la Diabetes, pero los diferentes recursos que existen medicamentos, equipo para detección, técnicas de educación y mejores procedimientos ayudarán a lograr el cambio. A pesar de la renuencia por parte de los pacientes para el uso de insulina, se ha logrado el aumento del uso de la insulina. En cuanto al tratamientos farmacológicos de la diabetes el propósito va ser aliviar los síntomas, mantener el control metabólico, prevenir las complicaciones agudas y mejorar la calidad de vida. La NOM-015-SSA2-2010 nos menciona que debemos utilizar para el tratamiento en etapa 1 cuando se detecte el diagnóstico de diabetes mellitus se empieza a indicar; metformina de 500 mg/día dos veces al día o 840 mg en la mañana, ahora sino reduce los niveles de glucosa entonces para la 2 etapa se deberá sumar metformina más sulfonilurea, si aun no nos reduce los niveles de glucosa se usará metformina más sulfonilurea, más insulina NPH nocturna. En el caso el que ninguno de las etapas funcione entonces va ser la utilización exclusiva de insulina.

Mantener monoterapia: Metformina 850mg hasta c/8hrs. Terapia dual: Glibenclamida 5mg máx 15mg/dl dividido 2 tomas o Pioglitazona 15mg c/24hrs, máximo 45mg/día. Terapia triple: Si el paciente acepta considerar terapia con insulina Metformina más pioglitazona más sitagliptina, Metformina más glibenclamida más pioglitazona, metformina más glibenclamida más sitagliptina y metformina más glibenclamida más insulina. (Claudia, 2018) Se puede ajustar dosis o esquema de tratamiento de acuerdo a requerimientos del paciente.

CONCLUSIÓN

En la diabetes mellitus las cifras de glucosa 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. Las complicaciones reportadas por diabetes son múltiples el impacto benéfico de un tratamiento adecuado como la dieta saludable, la actividad física regular, el mantenimiento de un peso corporal normal y evitar el consumo de tabaco retrasan su aparición. Pero viviendo en un mundo donde su prevalencia crece más, las condiciones son más difíciles. Se ha convertido en uno de los mayores problemas de salud a nivel mundial. Distinguir entre los tipos de diabetes ayudara a su diagnóstico, tipo 1 la edad de su aparición es más frecuente en jóvenes y Tipo 2 es más frecuente a partir de los 35 años. El crecimiento de esta enfermedad se basa a que nosotros como individuos tenemos que tener cuenta sobre los riesgos y enfermedades que nos podemos producir e incrustar en nuestro organismo.

Bibliografía

Brutsaert, E. F. (Septiembre de 2022). *MANUAL MSD*. Obtenido de Diabetes mellitus DM:
<https://www.msdmanuals.com>

Claudia, D. I. (2018). *Diagnóstico y Tratamiento Farmacológico de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de atención* . Obtenido de GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA:
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/718GER.pdf>

Lozano, J. A. (Noviembre de 2006). *ELSEVIER*. Obtenido de DIABETES MELLITUS :
<https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-diabetes-mellitus-13095504>