



Universidad Del Sureste

Campus Comitán

Licenciatura en Medicina Humana



Tema:

“Diabetes e hipoglucemiantes”

Alumna:

Anzueto Aguilar Mónica Monserrat.

Grupo: A

Grado: 4°

Materia:

“Terapéutica farmacológica”

Docente:

Dr. Miguel Abelardo Ortega Sánchez.

Comitán de Domínguez, Chiapas a 26 de junio de 2023.

La diabetes es el conjunto de alteraciones metabólicas frecuentes que se caracterizan por el desarrollo de hiperglucemia, la cual es secundaria a un desequilibrio entre la secreción de insulina y la respuesta celular a esta.

Es una enfermedad crónica degenerativa que va en ascenso en todo el mundo y aumenta cada la incidencia en edades más tempranas que lo que se había observado, es importante ya que se considera de las enfermedades no transmisibles más frecuentes y por la característica severidad a la que puede llegar y las complicaciones crónicas que conlleva.

Actualmente la prevención primaria se considera como una de las herramientas más importantes puesto que se enfocan en factores de riesgo modificables; además que en el lado de la atención secundaria se siguen desarrollando protocolos y opciones para el adecuado control de la misma y en el caso de la atención terciaria se enfoca en detener o hacer más lento el progreso de las complicaciones que se presentan.

Diversas guías que han sido publicadas y actualizadas por organizaciones, como lo son la Asociación Latinoamericana de Diabetes, la Guía de Práctica Clínica, la NOM-015-SSA2-2010 y la American Diabetes Association (ADA), han proporcionado información respecto a la definiciones, como que actualmente ya no se usa el término de "Diabetes Mellitus", tratamiento, diagnóstico, control, claramente algunas fuentes tienen contenido más reciente que otras, sin embargo todas son útiles e importantes para conocer los aspectos cruciales de la enfermedad, incluso si están en desuso algunas formas de manejo sirven como referencias y es útil conocer el porqué dejaron de estar en vigencia. Una de las cosas más cambiantes y hasta cierto punto motivo de discusión, es la clasificación que se le da a la diabetes, si debería o no considerarse la "prediabetes". Se encuentran aún cuáles son los valores con los que ya entraría en esa clasificación, es decir, el aumento de glucosa en sangre pero sin suficientes criterios, pero no es considerada como tal, se considera más como

una clasificación diagnóstica, para saber que los niveles del paciente ya no son considerados como normales totalmente, sin embargo no se toma como parte de la clasificación, que es:

- Diabetes tipo 1: También llamada diabetes juvenil o insulino-dependiente. Producción de insuficiencia por la destrucción autoinmunitaria de las células B pancreáticas y conduce a la disminución de insulina. Es lentamente progresiva, propensa a cetoacidosis.
- Diabetes tipo 2: Resistencia a la insulina y declive progresivo a la secreción de esta hormona, a menudo con más manifestaciones, y se denominaría síndrome metabólico. Tienen que ver componentes genéticos y anomalías metabólicas.
- Diabetes gestacional: Anomalías en la regulación de la glucosa, que aparecen durante el embarazo, principalmente durante el segundo y tercer trimestre.
- Diabetes por otras causas: Síndromas diabéticos monogénicos (como neonatal y MODY), así como los cuadros relacionados con alteraciones como la fibrosis quística, transplantes de órganos y fármacos.

Los signos y síntomas más identificados son PPP:

Poliuria, Polidipsia y Polifagia.

Considerando las recomendaciones de la NOM-015 no se debería utilizar HbA1C para tamizaje del paciente con “prediabetes” ya que es muy poco sensible y específica.

La información diagnóstica de la ADA ha marcado los niveles que se obtienen de las 3 pruebas importantes:

	Hemoglobina glicada	Glucosa en sangre en ayunas (FPG)	Tolerancia a glucosa (OGTT)
Diabetes	≥ 6.5%	≥ 126 mg/dL	≥ 200 mg/dL
Prediabetes	≥5.7%- <6.5%	≥ 100 mg/dL <126 mg/dL	≥ 140 mg/dL <200 mg/dL
Normal	<5.7 %	<100 mg/dL	<140 mg/dL

Actualmente ya no es tan frecuente manejar la prueba de glucosa aleatoria de glucosa plasmática, consiste en hacer la prueba en cualquier momento del día y obtener un resultado ≥ 200 mg/dL.

El tratamiento tiene como objetivo la normalización de la glucemia, apoyado del cambio nutricional que el paciente tiene que hacer acompañado de ejercicio físico (se recomienda al menos 150 minutos en la semana, y perder hasta 7% del peso corporal total). Y habla acerca de la introducción de la insulina, que a veces se recomienda combinar con AR GLP1 para mayor eficacia, sin embargo, muchas veces se prefiere el uso de este último antes de comenzar a usar la insulina.

Los hipoglucemiantes producen una disminución de la concentración de la glucosa en sangre, este efecto permite mantener dicha concentración dentro de un rango fisiológicamente adecuado.

Se dividen en grupos:

- Insulina y sus análogos
- Biguanidas: Metformina
- Sulfonilureas
- Glitazonas
- Análogos de GLP1 o incretinomiméticos
- Inhibidores de la DDO4 o gliptinas
- Inhibidores de la alfa- glucosidasa

→ Inhibidores del transportador sodio- glucosa T2 (SGLT2)

Tienen como objetivos: aumentar la secreción de insulina, disminuir la glucogénesis, aumentar la sensibilización a la insulina y aumentar la acción de GLP1 o promoción de glucosuria.

Como primera línea de tratamiento, se recomienda la metformina, seguida de manera individualizada de una sulfonilurea, la pioglitazona, un inhibidor de la dipeptidil peptidasa tipo 4, un análogo del péptido similar al glucagón tipo 1 o insulina. Sin embargo, cada uno tiene sus propios efectos secundarios y sus limitaciones, como el aumento del riesgo cardiovascular por efecto cardiaco directo en el preconditionamiento isquémico con las sulfonilureas.

En la regulación mexicana, tanto la Norma Mexicana 015-SSA-2010 como la guía clínica contemplan el uso de estos fármacos basadas en las evidencias científicas reportadas. El cuadro básico de uso de medicamentos no concuerda por completo con los medicamentos que citan tanto la norma como las guías. Algunos fármacos que ya han sido retirados en otros países dada su evidencia de efectos adversos siguen siendo utilizados en nuestro país y considerados en el cuadro básico. No existen muchos datos respecto al costo-beneficio de los medicamentos sugeridos para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2; hace falta información que fundamente la inclusión o exclusión de algunos fármacos en este esquema.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

Naranjo Hernández, Ydalsys. (2016). La diabetes mellitus: un reto para la Salud Pública. *Revista Finlay*, 6(1), 1-2. Recuperado en 26 de junio de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000100001&lng=es&tlng=es.

Arlington, V. (22 de diciembre de 2022). *La Asociación Americana de la Diabetes Publicó los Estándares de Cuidados para Diabetes para Guiar la Prevención, el Diagnóstico y Tratamiento para Personas con Diabetes*. Obtenido de American Diabetes Association: <https://diabetes.org/newsroom/comunicado-de-prensa/2022/La-asociaci%C3%B3n-americana-de-la-diabetes-public%C3%B3-los-est%C3%A1ndares-de-cuidados-para-diabetes-para-guiar-la-prevenci%C3%B3n-el-diagn%C3%B3stico-y-tratamiento-para-personas-con-diabetes>

Entendiendo la Hemoglobina Glucosilada A1c. (22 de diciembre de 2022). Obtenido de American Diabetes Association: <https://diabetes.org/diagnostico>

Gobernación, S. d. (23 de noviembre de 2010). *NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus*. Obtenido de Diario Oficial de la Federación: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5168074&fecha=23/11/2010#gsc.tab=0

Nidia Samara Rodríguez-Rivera, Patricia Cuautle-Rodríguez, Juan Arcadio Molina-Guarneros. (28 de enero de 2017). *Hipoglucemiantes orales para el tratamiento de diabetes mellitus tipo 2: uso y regulación en México*. Obtenido de Sociedad Médico Quirúrgica : <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2017/ju174e.pdf>

V., P. H. (marzo de 2016). *Educación en Diabetes*. Obtenido de Revista Médica Clínica de las Condes: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-educacion-en-diabetes-S0716864016300165>