

Nombre del alumno:

Cesar Enrique Utrilla Domínguez

Nombre del profesor:

Miguel Abelardo Sánchez Ortega

ensayo

TERAPEUTICA
FARMACOLOGICA

Grado: 4º

Grupo: A

La diabetes es una enfermedad crónica (de larga duración) que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía.

Su cuerpo descompone la mayor parte de los alimentos que come en azúcar (también llamada glucosa) y los libera en el torrente sanguíneo. El páncreas produce una hormona llamada insulina, que actúa como una llave que permite que el azúcar en la sangre entre a las células del cuerpo para que estas la usen como energía.

Con diabetes, su cuerpo no produce una cantidad suficiente de insulina o no puede usar adecuadamente la insulina que produce. Cuando no hay suficiente insulina o las células dejan de responder a la insulina, queda demasiada azúcar en el torrente sanguíneo y, con el tiempo, esto puede causar problemas de salud graves, como enfermedad del corazón, pérdida de la visión y enfermedad de los riñones.

Diabetes tipo 1

La diabetes tipo 1 es causada por una reacción autoinmunitaria (el cuerpo se ataca a sí mismo por error). Esta reacción impide que su cuerpo produzca insulina. Aproximadamente del 5 al 10% de las personas que tienen diabetes tienen el tipo 1. Por lo general, los síntomas de esta diabetes aparecen rápidamente. Generalmente se diagnostica en niños, adolescentes y adultos jóvenes. Las personas que tienen diabetes tipo 1, deben recibir insulina todos los días para sobrevivir. En la actualidad, nadie sabe cómo prevenir la diabetes tipo 1.

Diabetes tipo 2

Con la diabetes tipo 2, el cuerpo no usa la insulina adecuadamente y no puede mantener el azúcar en la sangre a niveles normales. Aproximadamente del 90 al 95% de las personas con diabetes tiene la diabetes tipo 2. Es un proceso que evoluciona a lo largo de muchos años y generalmente se diagnostica en los adultos (sí bien se está presentando cada vez más en los niños, los adolescentes y los adultos jóvenes).

Diabetes gestacional

La diabetes gestacional aparece en mujeres embarazadas que nunca han tenido diabetes. Si usted tiene diabetes gestacional, su bebé podría estar en mayor riesgo de

presentar complicaciones de salud. La diabetes gestacional generalmente desaparece después de que nace el bebé. Sin embargo, aumenta el riesgo de que usted tenga diabetes tipo 2 más adelante en la vida. Es más probable que su bebé tenga obesidad cuando sea niño o adolescente y que presente diabetes tipo 2 más adelante en la vida.

Hipoglucemiantes

- Metformina
- Inhibidor de la DPP4
- Sulfonilurea de bajo riesgo
- Inhibidores SGLT2
- Agonista del receptor GLP1

Insulino-secretoreas

- sulfonilureas
- Tolbutamida
- Clorpropamida
- Glibenclamida
- Gliclazida
- Glipizida
- Glimepirida
 - meglitinidas
- Repaglinida
- Nateglinida
 - Análogos del GLP1
- Exenatide
 - Inhibidores de la DPP-4 (gliptinas)
- Sitagliptina
- Vildagliptina

Insulino-sensibilizadores

- Metformina
- Metformina acción prolongada

- Tiazolidinedionas (glitazonas)
- Rosiglitazona
- Pioglitazona
 - Inhibidores de SGLT2
- Dapagliflozina
- Empagliflozina
 - Inhibidores de la absorción intestinal de monosacáridos (inhibidores de alfa glucosidasas intestinales)
- acarbosa