

Materia:
diseño experimental

Nombre del trabajo:
“diabetes mellitus tipo II”

Alumno:
José Manuel López Cruz

Grupo: “A”

Grado: “4”

Docente:
Q.F.B. Alberto Alejandro Maldonado
López

Diabetes mellitus tipo

¿Qué es?

- hiperglucemia crónica
- resistencia a la insulina y secreción
- acciones ineficientes de insulina

- secreción ineficaz de insulina por el páncreas
- ↑ producción hepática de glucosa
- ↓ transporte de glucosa al hígado

- complicaciones microvasculares y microvasculares
- pie diabético
- resistencia reducida a diversas infecciones

Control glucémico mejorado

- ↓ riesgo de complicaciones microvasculares crónicas
- la terapia intensiva con insulina

- ralentizó la progresión de la retinopatía diabética en un 54%
- disminuyó el riesgo de desarrollar microalbuminuria en un 56%

Advertencia: la terapia aumentó 3 veces el riesgo de hipoglucemia grave

Tratamiento farmacológico mas usado

Sensibilizantes a la insulina

Biguanidas

La principal no insulino dependiente es la metformina

se asocia con una ↓ de la producción de glucosa hepática, una ↑ sensibilidad a la insulina en los tejidos

Tiazolidinedionas

conduce a una reducción de los niveles de glucosa en sangre

tienen una alta afinidad con el receptor PPARγ. aumentan la expresión y secreción de la hormona en los adipocitos que suprime la resistencia a la insulina

Secretagogos de insulina

Sulfonilureas

afinidad con el receptor pancreático de células β.

Estimulan la liberación de insulina

Meglitinidas

agentes antidiabéticos sintéticos

inicio rápido pero una corta duración de acción controlan principalmente el nivel de glucosa en sangre postprandial

Inhibidores de la alfa-glucosidasa

tratamiento alternativo para la DMT2

estimula la descomposición de disacáridos y oligosacáridos, y la absorción de monómeros de glucosa en el intestino delgado