

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 PPAR γ . 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