



Lourdes del Carmen Arcos Calvo

Cuadro de diabetes tipo 2

3er parcial

Medicina interna

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Medicina humana

5to semestre

DIABETES TIPO 2

<i>Manifestaciones clínicas</i>	<i>Criterios de diagnóstico</i>
<ul style="list-style-type: none">◆ Aumento de la sed◆ Micción fuerte◆ Aumento del apetito◆ Pérdida de peso involuntaria◆ Cansancio◆ Visión borrosa◆ Llagas de cicatrización bien lenta◆ Infecciones frecuentes◆ Entumecimiento u hormigueo en manos y pies◆ Zonas de la piel oscurecidas por lo general axilas o cuello	<ul style="list-style-type: none">◆ Glucemia casual medida en plasma venosa que sea igual o mayor a 200mg/dL◆ Glucemia de ayuno medida en plasma venoso que son igual o mayor a 126mg/dL◆ Glucemia medida en plasma venoso que sea igual o mayor a 200mg/dL dos horas después de una carga de 75g de glucosa durante una prueba de tolerancia oral a la glucosa◆ Una A1C mayor o igual a 6.5% empleando una metodología estandarizada y trazable al estándar NGSP
<i>Tratamiento</i>	<i>Principales complicaciones D2</i>
<ul style="list-style-type: none">◆ Iniciar tratamiento con fármacos anti-obesidad para facilitar la reducción de peso cuando el IMC >27kg/m²◆ Es preferible la liraglutida 3mg/día para disminuir peso y control de la glucemia◆ Se debe iniciar monoterapia con metformina, mientras que el paciente no este inestable◆ En caso de que la metformina no se pueda tolerar, se maneja con un ADO	<ul style="list-style-type: none">◆ Neuropatía diabética: afecta a piernas y pies con dolor o entumecimiento◆ Retinopatía: causada por el daño en los vasos sanguíneos del tejido ubicado en la parte posterior del ojo (retina) dando visión borrosa◆ Nefropatía: daño a los vasos sanguíneos del riñón, dando daño y presión arterial alta◆ Disfunción gastrointestinal: daño causado a los nervios por un nivel alto de glucosa en sangre, los músculos intestinales funcionan mas lento o no funcionan, dando diarrea o constipación.