



Mi Universidad

Cuadro

Freddy Ignacio López Gutiérrez.

Cuadro comparativo de "Diabetes Tipo II"

3er Parcial

Medicina Interna.

Dr. Gerardo Cancino Gordillo.

Licenciatura en Medicina Humana

5to semestre grupo C

DIABETES TIPO II

DEFINICION

Se describe como un desorden metabólico de múltiples etiologías, caracterizado, por hiperglucemia crónica con disturbios en el metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas.

MANIFESTACIONES CLINICAS

- Polifagia
- Poliuria
- Perdida de peso
- Polidipsia

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

Normal	GAA	IGA	DM
• Glucemia en ayuno <100 mg/dL	• 100-125 mg/dL	• No aplica	• >126 mg/dL
• Glucemia 2 horas poscarga <140 mg/dL	• No aplica	• 140-199 mg/dL	• >200 mg/dL
• Hemoglobina glucosilada ATC <5-7%	• 5.7-6.4%	• 5.7-6.4%	• >6.4%

TRATMIENTOS

Se debe iniciar el tratamiento con monoterapia con Metformina de 425 mg diarios. Se sugiere utilizar como segunda opción la combinación de Metformina Sulfonilureas **con bajo riesgo de Hipoglucemia**. Tambien puede ser la combinación de Metformina con un inhibidor **SGLT-2**.

PRINCIPALES COMPLICACIONES

Retinopatía Diabética: Produce hemorragias en forma de mancha, exudados amarillentos y neovascularización.

Nefropatía Diabética: Principal causa de nefropatía crónica. La CDK de individuos. Es la complicación tardía de diabetes. Se refiere el daño predominante de tipo glomerular. Frecuentemente se añade daño por hipertensión arterial.

Neuropatía Diabetica: Afecta a los nervios sensitivos y motores voluntarios y motores voluntarios y pueden corresponder al daño difuso (Polineuropatía) o la localización de la (Mononeuropatía).

Infecciones: Urinarias, respiratorias bajas e infecciones mucocutáneas bacterianas y fúngicas.