



Mi Universidad

Nombre del Alumno: LUIS LÓPEZ LÓPEZ

Nombre del tema : DIABETES

Parcial: 2DO

Nombre de la Materia : EPIDEMIOLOGIA

Nombre del profesor: DEL SOLAR VILLAREAL GUILLERMO

Nombre de la Licenciatura : MEDICINA HUMANA

Cuatrimestre: 3ER

INTRODUCCIÓN

En este trabajo hablaremos de la diabetes la cual conocemos como La diabetes es una enfermedad metabólica que se caracteriza por elevados niveles de glucosa en sangre, secundaria a una alteración absoluta o relativa de la secreción de insulina y/o a una alteración de la acción de esta hormona en los tejidos insulino-dependientes. La hiperglucemia crónica se acompaña de modificaciones del metabolismo de hidratos de carbono, lípidos y proteínas. La diabetes mellitus es un grupo de enfermedades caracterizadas por hiperglucemia como consecuencia de defectos en la secreción y/o acción de la insulina. La hiperglucemia crónica se asocia con lesiones a largo plazo en diversos órganos, particularmente ojos, riñón, nervios, vasos sanguíneos y corazón.

SÍNTESIS.

es una enfermedad metabólica que se caracteriza por elevados niveles de glucosa en sangre, secundaria a una alteración absoluta o relativa de la secreción de insulina y/o a una alteración de la acción de esta hormona en los tejidos insulino-dependientes. La diabetes mellitus es un grupo de enfermedades caracterizadas por hiperglucemia como consecuencia de defectos en la secreción y/o acción de la insulina. Diversos procesos patológicos están involucrados en el desarrollo de diabetes mellitus, aunque la gran mayoría de los casos pueden incluirse en dos categorías. tipo 1, la causa es una deficiencia absoluta en la secreción de insulina, a menudo con evidencia de destrucción autoinmune de las células pancreáticas. mellitus tipo 2, la causa es una combinación de resistencia a la acción de la insulina (generalmente asociada a obesidad) y una inadecuada respuesta secretora compensatoria. Tradicionalmente, el control del paciente diabético se limitaba a la determinación periódica por parte del médico de la glucemia basal. El único autocontrol posible consistía en la determinación de acetonuria y de glucosuria mediante tiras reactivas que, teniendo en cuenta que el umbral renal para la excreción de glucosa es muy variable, tenía una utilidad limitada. Actualmente, con la existencia de medidores portátiles de glucemia capilar, es posible un exhaustivo autocontrol por parte del paciente, quedando relegada la determinación de glucosuria a los pacientes que por cualquier motivo no pueden medir su glucemia capilar. La periodicidad con que se debe determinar la glucemia capilar en cada paciente dependerá del tipo de diabetes mellitus y el régimen de tratamiento con intención de promover la responsabilidad y la autonomía del diabético en el tratamiento y en el control de su enfermedad. La determinación de cuerpos cetónicos en orina sigue teniendo utilidad en situaciones de enfermedad aguda, estrés, concentraciones mantenidas de glucemia por encima de 300 mg/dl, embarazo o si hay síntomas de cetoacidosis. técnica consiste en la medida de la glucosa en una gota de sangre capilar obtenida por punción del pulpejo del dedo, que se deposita en una tira reactiva y se lee a través de un fotómetro de reflexión que mide la luz reflejada y expresa el aumento de esa luz en mg/dl de glucosa. última generación de aparatos de autoanálisis son los sensores por capilaridad, que hacen la determinación electroquímica de la glucosa. periodicidad con que se debe determinar la glucemia capilar en cada paciente dependerá del tipo de diabetes mellitus y el régimen de tratamiento, alimentación de un paciente diabético debe ser como la de cualquier persona sana: equilibrada y variada, es decir, que incluya todos los nutrientes y grupos de alimentos en las proporciones adecuadas, e hipocalórica (cuando el paciente presente problemas de sobrepeso u obesidad). carne, el pescado, los huevos y los lácteos proporcionan proteínas de alta calidad que aportan los aminoácidos esenciales que el organismo no es capaz de sintetizar; la proteína de menor calidad que aportan los cereales y las leguminosas también es recomendable, sobre todo porque no va junto a grasas saturadas que nos proporcionan los alimentos de origen animal.

CONCLUSIÓN

Cómo conclusión la diabetes es una enfermedad metabólica que se caracteriza por elevados niveles de glucosa en sangre, secundaria a una alteración absoluta o relativa de la secreción de insulina y/o a una alteración de la acción de esta hormona en los tejidos insulino-dependientes. dos categorías. tipo 1, la causa es una deficiencia absoluta en la secreción de insulina, a menudo con evidencia de destrucción autoinmune de las células pancreáticas. mellitus tipo 2, la causa es una combinación de resistencia a la acción de la insulina (generalmente asociada a obesidad) y una inadecuada respuesta secretora compensatoria.

BIBLIOGRAFÍA

1. American Diabetes Association. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care*; 2010; 33: S62-S69. [Links]
2. Guías ALAD de diagnóstico, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2. ALAD; 2007: 8-14. [Links]
3. Consenso Nacional de Diabetes Tipo 2 Venezuela SVEM; 2003: 25-235. [Links]
4. Lorenzo C, Haffner SM. Performance characteristic of the new definition of diabetes: the Insulin Resistance Atherosclerosis Study. *Diabetes Care* 2010;33:335-337. [Links]
5. Canadian Diabetes Association 2008 Clinical Practice Guidelines. Definition, classification and diagnosis of diabetes and other dysglycemic categories. *Can J Diabetes* 2008;32(suppl 1):S10-S13 [Links]