



**Universidad del sureste
Medicina humana**



**Trabajo:
Infografía**

**Nombre del alumno:
Hugo de Jesús Monjaras Hidalgo**

**Grado y Grupo
5 "A"**

**Materia
Medicina del trabajo**

**Docente:
Dr. Jesus Eduardo Cruz Domínguez**

Comitán de Domínguez Chiapas a 20 de abril del 2024

DMT1



¿QUÉ ES?

Comprende un conjunto de patologías que causan trastornos metabólicos, e implica una elevación de los niveles de glucosa sanguínea, ya sea por una falta total o parcial de insulina

CAUSAS Y FX DE RIESGO

Es causada por la destrucción de las células β pancreáticas, lo que lleva a una deficiencia absoluta de insulina



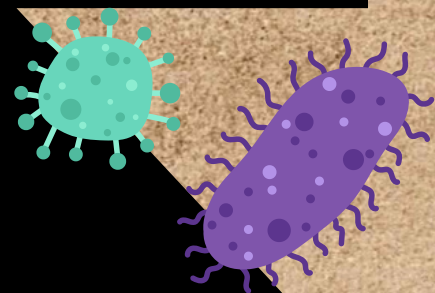
El riesgo principal para desarrollar DMT1 reside en alteraciones del Complejo Mayor de Histocompatibilidad

Quienes presentan dos o más anticuerpos antiisletos después de los 3 años tienen un riesgo de 60% de desarrollar DMT1 en los próximos 10 años, y de 75% en los que tienen estos anticuerpos antes de los 3 años



Se han encontrado posibles factores ambientales, como nacer por cesárea, introducción antes de los 6 meses de leche de vaca o fórmulas lácteas, introducción temprana de gluten en la dieta del lactante, niveles bajos de vitamina D, uso de antibióticos en la lactancia

Otros de los factores ambientales asociados a desarrollar DMT1 son las infecciones virales, tales como Coxsackie B, enterovirus, rubéola, citomegalovirus, de Epstein-Barr y el virus de la varicela zóster



DIAGNÓSTICO Y CUADRO CLÍNICO

Diagnóstico clínico se debe sospechar en todo niño o adolescente que presenten los síntomas clásicos de poliuria, polidipsia, polifagia y pérdida de peso, así como de los criterios bioquímicos de los niveles de glucosa

TRATAMIENTO

visitas médicas al momento del diagnóstico, cada 2-3 días, para iniciar educación sobre el padecimiento, espaciando los controles médicos cada 2-3 semanas durante los primeros 2-3 meses posteriormente, con citas de control cada 3 meses



- Insulina
- Nutrición
- Ejercicio

