



Nombre del alumno: Zenaida Saragos Jiménez.

Nombre del tema: Fármacos Más Utilizados Para El Tratamiento De La Diabetes.

Parcial: 4.

Nombre de la materia: Terapéutica Farmacológica.

Nombre del profesor: Dr. Dagoberto Silvestre Esteban.

Medicina Humana.

4to semestre.

Comitán de Domínguez Chiapas 18 de marzo 2024

SENSIBILIZADORES

Biguandidas

Metformina.

La Metformina es un medicamento utilizado para tratar la prediabetes, la diabetes tipo 2.



Mecanismo de acción.

Dosis terapéutica.

Dosis máxima.

actúa como un hipoglucemiante, reduce la producción hepática de glucosa inhibiendo la gluconeogénesis y la glucogénesis, aumenta captación de glucosa a nivel muscular y disminuye absorción de glucosa a nivel gastrointestinal.

500 mg./2 día

3g

Efectos adversos.

- Acidosis láctica.
- Anorexia.
- Náuseas.
- Dolor abdominal.

Contraindicaciones.

- Embarazo.
- Sepsis.
- Estrés.
- Traumas.
- Alcoholismo.
- ICC.

INHIB. ABSORCIÓN.

Inhibidores SGLT-1.

Empaglifozina.

Inhibidor selectivo y reversible del cotransportador renal de sodio y glucosa (SGLT2) responsable de la reabsorción renal de la glucosa.



Mecanismo de acción.

Dosis terapéutica.

Dosis máxima.

es un inhibidor competitivo reversible y selectivo altamente potente del cotransportador de sodio-glucosa

10- 25mg/1d. VO.

25 mg.

Canaglifozina.

Canaglifozina.

es un anti d abético de administración oral, perteneciente al grupo de los inhibidores reversibles del co-transportador sodio-glucosa (SGLT-2).



Mecanismo de acción.



Inhibición selectiva y reversible del co-transportador sodio-glucosa tipo 2 (SGLT-2).

Dosis terapéutica.



100- 300 mg
3d/10h. VO.

Dosis máxima.



Inhib. A- Glucosidasa.

Acarbosa.

es un fármaco oral antihiper glucémico que produce una mejoría del control metabólico de la diabetes mellitus.



Mecanismo de acción.



Inhibe alfa-glucosidasas intestinales, retrasa de modo dosis dependiente la digestión de disacáridos, oligosacáridos y polisacáridos.

Dosis terapéutica.



25- 50 mg
3d/2h.

Dosis máxima.



200 mg/8h.

Contraindicaciones:

- Hipersensibilidad.
- Alteraciones de la digestión.
- Cirrosis, cetosis, ERC.

INCRETINAS

Agonistas GLP-1.

Exenatida.

tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en combinación con: metformina, sulfonilureas, tiazolidinonas, metformina.



Mecanismo de acción.

inhibición selectiva y reversible del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (SGLT-2).

Dosis terapéutica.

Sc 5-10 ug

Dosis máxima.

Inhibidor DPP4.

Sitagliptina.

es un nuevo agente antidiabético oral que está indicado en el tratamiento de la diabetes mellitus de tipo 2.



Mecanismo de acción.

es un inhibidor de la DPP-4 que disminuye la degradación de incretinas.

Dosis terapéutica.

100 mg
1-2 d/9-14h.

Dosis máxima.

100 mg.

Contraindicaciones:

- Pancreatitis, artrosis, ERC.

Efectos adversos.

- Infecciones respiratorias, mareo, cefalea, edema.

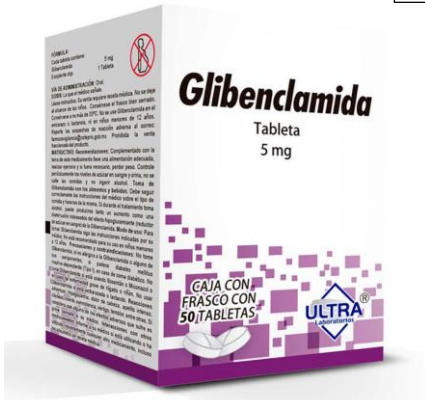
SECRETAGOGOS

Sulfonilureas.

Glibenclámida.



es una sulfonilurea activa por vía oral que estimula las células beta del páncreas y hace que aumente la liberación de la insulina preformada, acción que depende de su unión a una porción receptora del complejo que regula la entrada de potasio en las células beta del páncreas.



Mecanismo de acción.



Estimula la secreción de insulina por células β del páncreas.

Dosis terapéutica.



5-20 mg.
2d/10h.

Dosis máxima.



Recomendada:
15 mg/d.

Meglitinidas.

Repaglinida.



es el primero de una nueva clase de antidiabéticos orales derivados del ácido benzico.



Mecanismo de acción.



estimula la secreción de insulina pancreática por un mecanismo distinto a las sulfonilureas.

Dosis terapéutica.



2-12 mg.
1d/9h.

Dosis máxima.



16 mg.

Efectos adversos:

- Hipoglucemia, IAM, dolor abdominal, vómitos, diarrea, elevación de AST, ALT.

Bibliografía.

- Carrillo, J. M. R. (2014, 1 enero). *Fármacos orales antidiabéticos*
- *Secretagogos de insulina*. (s. f.).
- *Incretinas*. (2009, 24 febrero).
- Zaragoza, U. S., II. (2021, 13 diciembre). *(14 12-21) antidiabeticos orales*.