



**Mi Universidad**

Nombre del Alumno: Karen Lizeth Nájera Carpio

Nombre del tema: Terapéutica de la Diabetes.

Nombre de la Materia: Terapeutica farmacológica

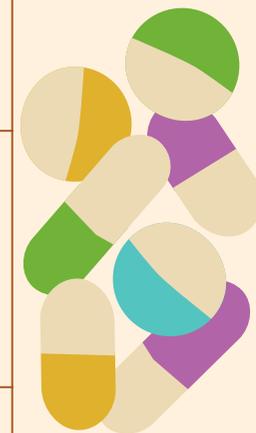
Nombre del profesor: Dr. DAGOBERTO SILVESTRE ESTEBAN

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Comitán de Domínguez 17/03/2024

# TERAPÉUTICA DE LA DIABETES.

Farmaco	Mecanismo de acción	Familia	Dosis terapéuticas	Dosis toxicas
<b>GLIBENCLAMIDA</b>	Estimula las células beta del páncreas para que liberen insulina. Este efecto se logra al bloquear los canales de potasio sensibles a ATP en las células beta, lo que provoca la despolarización de la membrana celular y la entrada de calcio	SULFONILUREAS	15 mg/día debería hacerse en 2 tomas diarias.	Mayor a 15mg.
<b>METFORMINA</b>	Reduce las concentraciones séricas de glucosa al inhibir la gluconeogénesis hepática, al disminuir la absorción de glucosa del tubo digestivo y al incrementar la utilización periférica de glucosa por el tejido adiposo y músculo estriado.	BIGUANIDAS	Típica: 500 mg dos veces al día Gradual: e 500 mg a 850 mg cada dos semanas.	2,550 mg al día, divididas en dos o tres dosis
<b>REPAGLINIDA</b>	Estimulando las células beta del páncreas para que liberen insulina en respuesta a los niveles elevados de glucosa en sangre. n inicio de acción rápido y una duración corta, lo que le permite ayudar a controlar los niveles de azúcar	MEGLITINIDAS	4 mg tomada con las comidas principales.	Exceder de 16 mg.
<b>PIOGLITAZONA</b>	Mejorar la sensibilidad del cuerpo a la insulina, lo que ayuda a que las células utilicen de manera más efectiva la glucosa en sangre. Activa receptores nucleares llamados receptores activados por proliferadores de peroxisomas gamma (PPAR-gamma)	TIAZOLINDIONAS O GLITAZONAS	15 mg o 30 mg una vez al día.	45 mg una vez al día



# TERAPÉUTICA DE LA DIABETES.

Farmaco	Mecanismo de acción	Familia	Dosis terapéuticas	Dosis toxicas
<b>LIRAGLUTIDA</b>	Imitar la función del péptido similar al glucagón tipo 1 (GLP-1) que produce el intestino delgado. Retrasa el vaciamiento gástrico, lo que conlleva una sensación de saciedad y una disminución del apetito	INCRETINAS	inicial, 0.6 mg una vez al día durante una semana. Mantenimiento, 1.2 mg una vez al día	Mayor a 1.8 mg al día.
<b>SITAGLIPTINA</b>	Radica en su capacidad para inhibir la enzima DPP-4, la cual descompone las hormonas incretinas, como el péptido similar al glucagón tipo 1 (GLP1)	INHIBIDORES DE LA DIPEPTIDIL PEPTIDASA-4 (DPP-4)	100 mg una vez al día.	Tomarse una dosis doble el mismo día.
<b>DAPAGLIFLOZINA</b>	Capacidad para inhibir el cotransportador de sodio y glucosa tipo 2 (SGLT2) en los riñones. Esta acción provoca una disminución en la reabsorción de glucosa en los túbulos renales.	GLIFLOZINAS	10 mg una vez al día.	No mostró toxicidad en sujetos sanos con dosis únicas orales de hasta 500 mg
<b>NPH</b>	Liberación lenta y sostenida en el torrente sanguíneo, lo que proporciona un efecto prolongado para controlar los niveles de azúcar en sangre.	INSULINAS	Inicial de 0,3	No existe dosis máxima de insulina NPH nocturna)



# **BIBLIOGRAFIAS:**

**Holman RR, Paul SK, Bethel MA, Mathews DR, Neil HA. 10-year follow-up of intensive glucose control in type 2 diabetes. N Engl J Med. 2008;359:1577-89.**

**The ADVANCE Collaborative Group. Intensive blood glucose control and vascular outcomes in patients with type 2 diabetes. N Engl J Med 2008; 358:2560-72.**

**Chiasson JI, et al. The STOP-NIDDM Trial: an international study on the efficacy of an alpha-glucosidase inhibitor to prevent type 2 diabetes in a population with impaired glucose tolerance: rationale, design, and preliminary screening data. Study to Prevent Non-InsulinDependent Diabetes Mellitus. Diabetes Care. 1998 Oct;21(10):1720-5.**

**Standards of Medical care in Diabetes-2017. American Diabetes Association. Diabetes Care. Volume 40/Suppl 1. January 2017**

**Scirica et al; for the SAVOR-TIMI 53 Steering Committee and Investigators. Saxagliptin and cardiovascular outcomes in patients with type 2 diabetes mellitus. N Engl J Med. 2013;369:1317-1326**

**Chiasson JI, et al. The STOP-NIDDM Trial: an international study on the efficacy of an alpha-glucosidase inhibitor to prevent type 2 diabetes in a population with impaired glucose tolerance: rationale, design, and preliminary screening data. Study to Prevent Non-InsulinDependent Diabetes Mellitus. Diabetes Care. 1998 Oct;21(10):1720-5.**