



Fisiopatología Diabetes

Gestacional

Wilder Bossuet Ramírez Vázquez

3er Parcial

Ginecología Y Obstetricia

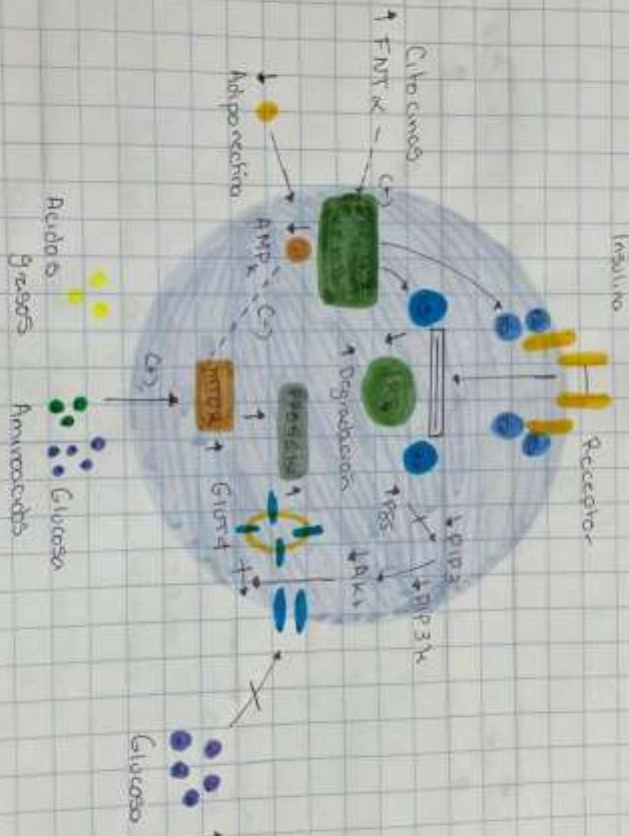
Dr. Roberto Javier Ruiz Ballinas

Licenciatura en Medicina Humana

6to Semestre

16 de mayo del 2024, Comitán de Domínguez Chiapas

FI SIOPATOLOGIA DE LA DIABETES GESTACIONAL



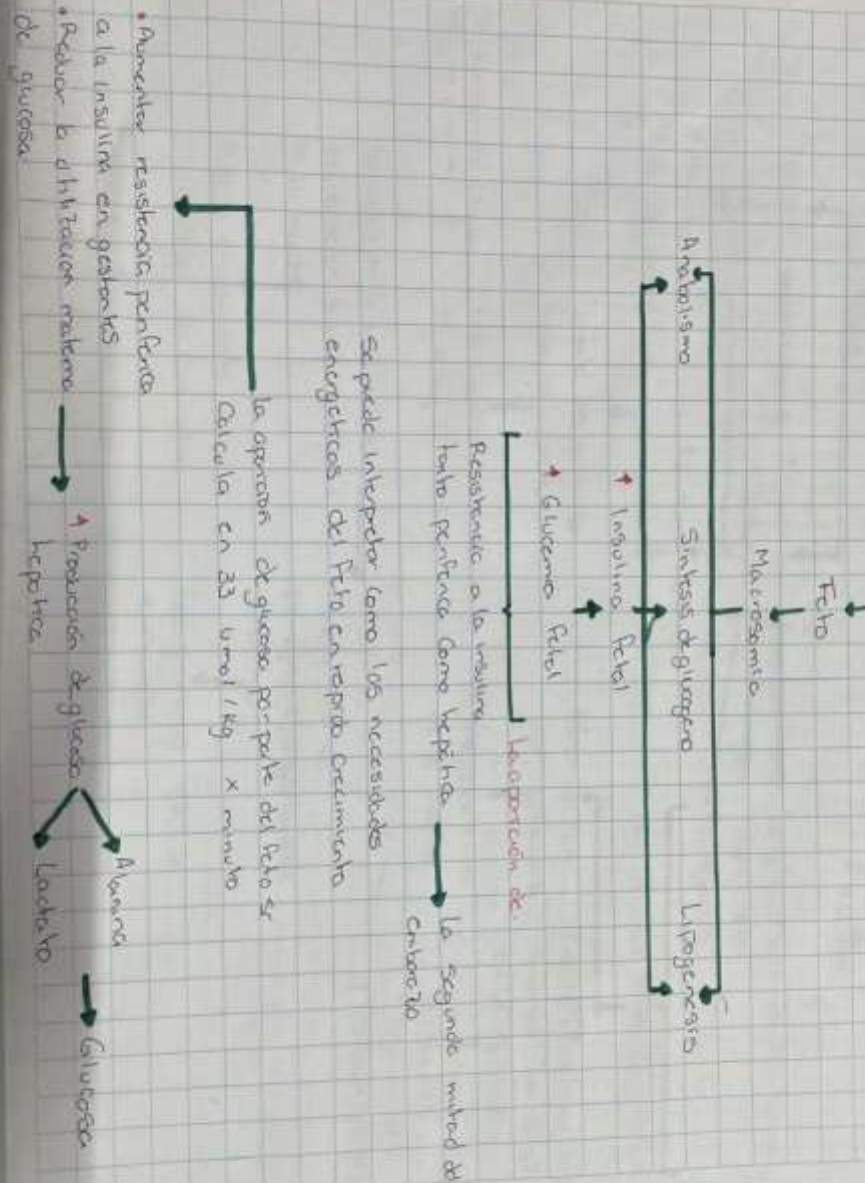
Algunos cambios celulares que contribuyen a la resistencia a la insulina. El exceso de Citocinas y de adipocitos y la baja disponibilidad, modifican la formación de factores de transcripción y alteran la fosforilación del receptor de insulina y del IRS-1, que son rápidamente degradados; al final disminuir la movilidad del GLUT4 a la membrana.

Clider Baeza Romirez, Vozquez
 16/05/24

La hiperglicemia e hipersulinemia. Fetal cernita puede ocasionar almacenamiento de glicógeno en el septum interventricular. Los beses moleculares que sustentan la hipertrofia miocárdica e hipertrofia septal en algunos hijos de madre diabética son disacarídicos, pero desde hace 2 años se ha propuesto que se debe a polimorfismos y alteración en los telomerasas que codifican para el marfanoidismo, lo cual involucra los genes Hox, el factor de crecimiento epitelial y la MAP quinasa. Durante el periodo neonatal el cuadro clínico es de obstrucción del flujo ventricular izquierdo y en el manejo se debe corregir la deshidratación y la hipersustentación con el fin de evitar que los síntomas se exacerben.

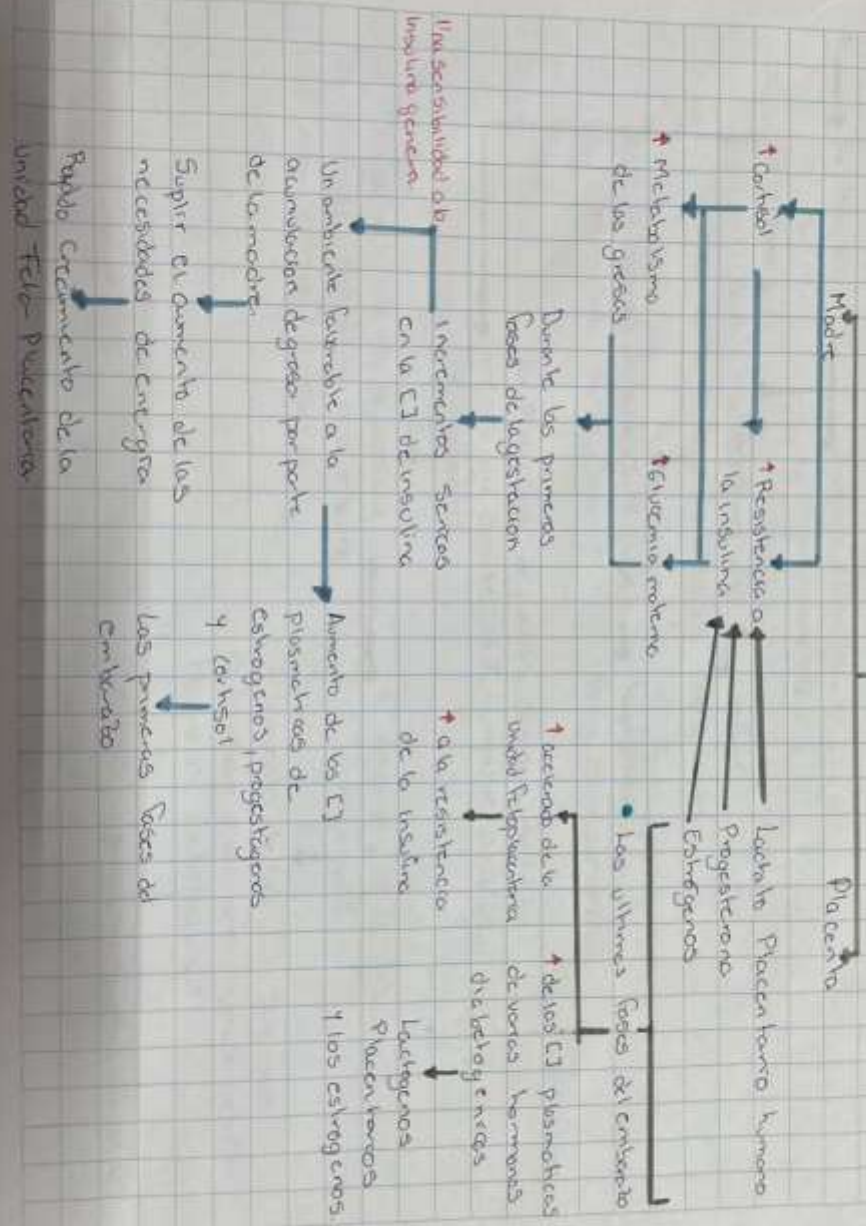
El tratamiento depende del estado clínico del paciente, en caso de falla cardíaca congestiva se propone el uso de betabloqueadores no se retamiera el manejo con inotrópicos como primera elección. Usualmente la lesión es transitoria y se puede resolver en semanas o meses.

FISIOPATOLOGIA DE LA DIABETES GESTACIONAL



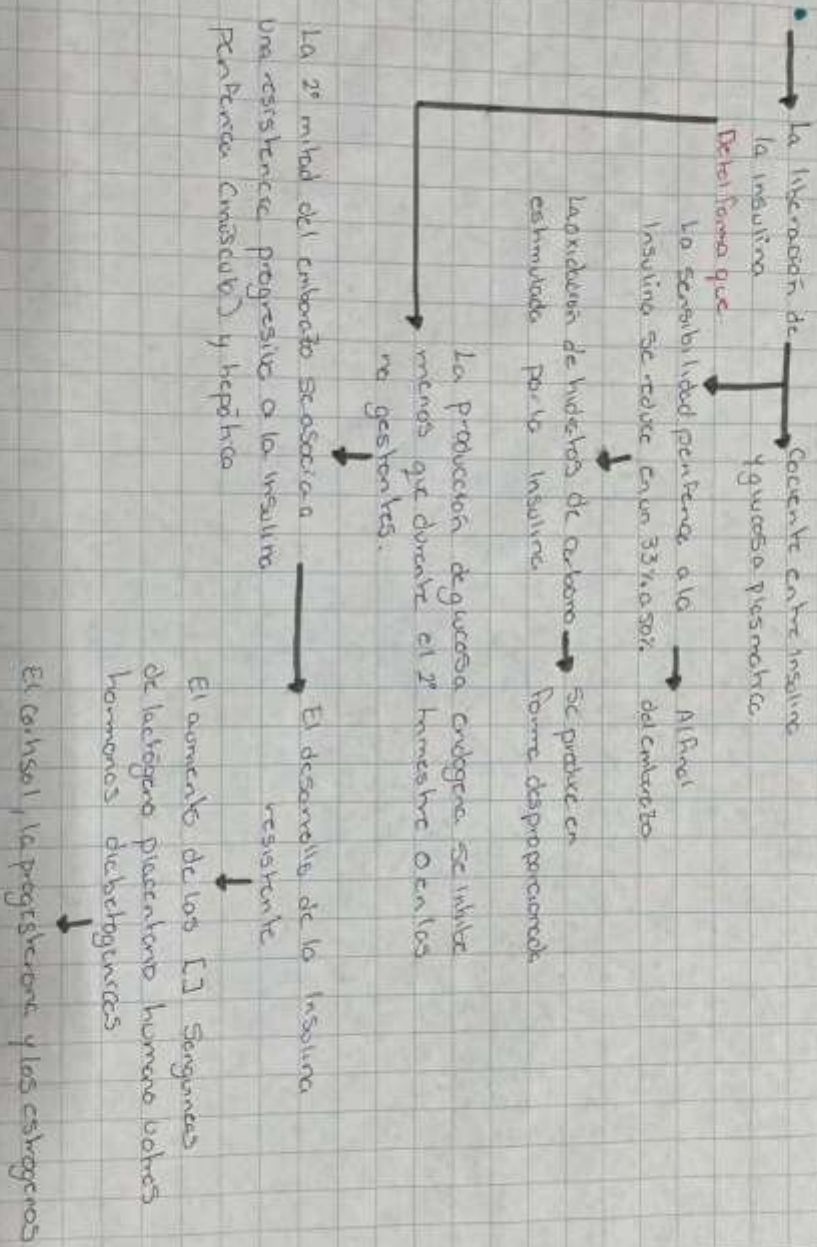
Wilder Besant Ramirez Vazquez 60°C 16/05/24

FIGIOPATOLOGIA DE LA DIABETES GESTACIONAL



Wilder, Basist, Romer, Votquet 6^o C + 16105124

FIGIOPATOLOGIA DE LA DIABETES GESTACIONAL



Wilder Borsari, Ramirez Utequer 6^a "C" 16105124

Somogyi y Alba

Efecto Somogyi



Efecto alba



Fisiopatología del efecto Somogyi

Hipoglucemia Nocturna: El efecto Somogyi comienza con una hipoglucemia durante la noche. Esta puede ser causada por una dosis excesiva de insulina antes de acostarse, un ejercicio físico intenso previo a dormir, o no haber comido lo suficiente antes de dormir. La hipoglucemia nocturna puede pasar desapercibida para la persona, ya que ocurre mientras duerme.

Respuesta Contrarreguladora: El cuerpo reacciona a la hipoglucemia activando mecanismos contrarreguladores. Las principales hormonas involucradas en esta respuesta son el glucagón, la epinefrina, el cortisol y la hormona de crecimiento. Estas hormonas tienen la función de aumentar los niveles de glucosa en sangre.

Fisiopatología del fenómeno del Alba.

Varación normal del ritmo Cardíaco Circadiano: El fenómeno del Alba no es indicado por una hipoglucemia preaur. En su lugar, es una varación normal del ritmo circadiano del cuerpo que ocurre en todas las personas, pero que tiene un impacto más notable en aquellas con diabetes.

- Liberación de Hormonas en la madrugada: Durante la madrugada (generalmente entre las 3 y las 8 de la mañana) el cuerpo libera hormonas contraregulatorias como el Cortisol, la hormona del crecimiento, el glucagón y la epinefrina. Estas hormonas ayudan a preparar al cuerpo para el día incrementando los niveles de glucosa en Sangre.

Bibliografía

- Gestational diabetes: pathophysiology, diagnosis, treatment and new perspectives, Diabetes gestacional: fisiopatología, diagnóstico, tratamiento y nuevas perspectivas, Wilma Patricia Rodas Torres, MD1, Andrea Emilia Mawyin Juez, MD2 , José Luis Gómez González, MD3, Cynthia Verónica Rodríguez Barzola, , Diana Graciela Serrano Vélez, Diego Andrés Rodríguez Torres, MD6, Rosa Elizabeth López Pazmiño, Rubén Dario Montes Nájera.
- Frías-Ordoñez, Juan Sebastián, Pérez-Gualdrón, Clara Eugenia, & Saavedra-Ortega, Diego René. (2016). Diabetes mellitus gestacional: una aproximación a los conceptos actuales sobre estrategias diagnósticas. *Revista de la Facultad de Medicina* , 64 (4), 769-775. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54569>
- Medina-Pérez, EA, Sánchez-Reyes, A, Hernández-Peredo, AR, Martínez-López, MA, Jiménez-Flores, CN, Serrano-Ortiz, I, Maqueda-Pineda, AV, Islas-Cruz, DN, & Cruz-González, M. (2017). Diabetes gestacional. Diagnóstico y tratamiento en el primer nivel de atención. *Medicina interna de México*, 33(1), 91-98. Recuperado en 17 de mayo de 2024, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000100091&lng=es&tlng=es.