



Licenciatura en Medicina Humana

Alumno:

Jeferson Enrique Ogaldes Norio

Profesor: Roberto Javier Ruiz Ballinas

Tema: Fisiopatología de la Diabetes Gestacional

Materia: Ginecología

Grado: 6°

Grupo: "C"

La diabetes Gestacional, su fisiopatología es multifactorial, esto debido a los múltiples factores de riesgo que intervienen en la misma la homeostasis de la glucosa en sangre se encuentra principalmente regulada por un mecanismo preciso entre la secreción de insulina por parte de las células β pancreáticas y la sensibilidad de los tejidos a la misma.

- a) **Metabolismo Fisiológico de la Glucosa:** Los cambios durante la gestación en los sistemas de la madre se producen en todos los niveles, ocurriendo cambios cardiovasculares, respiratorios y metabólicos en respuesta a la necesidad de mantener un adecuado equilibrio entre la madre y el feto
- b) **Hiperglucemia:** Cuando el metabolismo de la glucosa materno falla o no se da de la manera correcta, generan cambios a nivel placentario y afectan al feto, genera una **Hiperleptinemia** lo cual se traduce como niveles elevados de leptina, lo que genera que se inhiban los receptores de saciedad, es decir, la madre sigue comiendo pues no se inhibe el apetito.
- c) **Hiperinsulinemia:** Debido a los niveles altos de leptina nos da como resultado la hiperinsulinemia tanto a nivel fetal como materno, en el feto genera un crecimiento fetal acelerado, es decir, macrosomía

Los cambios celulares que contribuyen a la resistencia a la insulina.

1. El exceso de citocinas y de nutrientes, y la baja de adiponectina, 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 disminuye la movilización de GLUT-4 a la membrana.
1. El aumento de la p85a compite con el heterodímero p85-p110 para la fijación de PI-3 cinasa en el IRS-1; por lo tanto, es un inhibidor competitivo que reduce la actividad de la PI-3 cinasa. Estos datos apoyan un efecto importante de la HCPH en la producción de la resistencia a la insulina en la mujer embarazada.

BIBLIOGRAFIA

1. L. Bougherara, S. Hanssens, D. Subtil, A. Vambergue, P. Deruelle, Diabetes gestacional, EMC - Ginecología-Obstetricia, Volumen 54, Issue 1, 2018, Paginas 1-11, ISSN 1283-081X, [https://doi.org/10.1016/S1283-081X\(18\)88086-9](https://doi.org/10.1016/S1283-081X(18)88086-9).
2. ARIZMENDI, JUAN, CARMONA PERTUZ, VICENTE, COLMENARES, ALEJANDRO, GÓMEZ HOYOS, DIANA, & PALOMO, TATIANA. (2012). DIABETES GESTACIONAL Y COMPLICACIONES NEONATALES. Revista Med, 20(2), 50-60. Retrieved May 16, 2024, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562012000200006&lng=en&tlng=es.