



Nombre de alumno: Karla Daniela Pinto Lara.

**Nombre del profesor: Daniela Monserrat
Mendez Guillen**

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico

Materia: Síndrome metabólico

Grado: 6

Grupo: A

DIABETES MELLITUS



es una enfermedad determinada genéticamente, en la que el sujeto que la padece tiene alteraciones del metabolismo de carbohidratos, grasas y proteínas, junto con una relativa o absoluta deficiencia en la secreción de insulina y con grados variables de resistencia a ésta

CONCEPTO
es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por la glucosa en sangre elevada (hiperglucemia).

TERMINOLOGIA PREVIA

OMS

ADA

diabetes química, limítrofe, subclínica, latente y diabetes asintomática.

diabetes mellitus dependiente de insulina, y no el de diabetes tipo I.

- diabetes tipo 1
- diabetes tipo 2
- otros tipos de diabetes
- diabetes gestacional

DIABETES MELLITUS TIPO I

se originan por un proceso autoinmune, que afecta a las células del páncreas que producen la insulina

DIABETES MELLITUS TIPO 2

se ha acuñado el término "diabesidad" unificando estas dos enfermedades muy estrechamente asociadas, diabetes tipo 2 y obesidad.

DIABETES MELLITUS



INCIDENCIA Y PREVALENCIA
puede dar pautas para el establecimiento de su diagnóstico, ocurrencia, factores relacionados con su presentación o factores de riesgo, así como las variables relacionadas con su prevención, tratamiento y pronóstico

RESISTENCIA A LA INSULINA
es una condición común en el ser humano con síndrome metabólico y se asocia con un incremento en el riesgo de diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular.

LA OMS Y LA ADA

DIAGNÓSTICOS DE ALTERACIÓN DE LA GLUCOSA EN AYUNO Y DE INTOLERANCIA A LA GLUCOSA.

INTOLERANCIA A LA GLUCOSA

¿QUÉ ES?

PROCESO DE LA INSULINA

Se ha establecido como punto de corte una concentración sérica de glucosa en ayuno mayor o igual a 7 mmol/L-1 (126 mg/dL-1) o mayor o igual a 11.1 mmol/L-1 (200 mg/dL-1), dos horas después de una carga de glucosa

se refiere a una concentración de glucosa en ayuno menor de 7 mmol/L-1 (126 mg/dL-1), pero mayor de 6.

se refiere a una concentración de glucosa dos horas después de una carga de 75 gramos de glucosa administrada por vía oral, mayor o igual a 7.8 mmol/L-1 (140 mg/dL-1) pero menor de 11.1 mmol/L-1 (200 mg/dL-1)

la situación donde la concentración de insulina es insuficiente para la concentración de glucosa.

La insulina es liberada de las células beta en el estado posprandial, como respuesta a la ingesta de alimento, lo que produce el ingreso de la glucosa en los tejidos periféricos y la supresión de la producción hepática de glucosa

DIABETES MELLITUS



INCIDENCIA Y PREVALENCIA
puede dar pautas para el establecimiento de su diagnóstico, ocurrencia, factores relacionados con su presentación o factores de riesgo, así como las variables relacionadas con su prevención, tratamiento y pronóstico

DETECCIÓN SISTEMÁTICA Y CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO
es un desorden metabólico que responde a múltiples etiologías caracterizado por hiperglucemia crónica, secundaria a defectos de la secreción de insulina, de su acción o de ambas.

LA OMS Y LA ADA

DIAGNÓSTICOS DE ALTERACIÓN DE LA GLUCOSA EN AYUNO Y DE INTOLERANCIA A LA GLUCOSA.

INTOLERANCIA A LA GLUCOSA

CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO

TIPOS

Se ha establecido como punto de corte una concentración sérica de glucosa en ayuno mayor o igual a 7 mmol/L-1 (126 mg/dL-1) o mayor o igual a 11.1 mmol/L-1 (200 mg/dL-1), dos horas después de una carga de glucosa

se refiere a una concentración de glucosa en ayuno menor de 7 mmol/L-1 (126 mg/dL-1), pero mayor de 6.

se refiere a una concentración de glucosa dos horas después de una carga de 75 gramos de glucosa administrada por vía oral, mayor o igual a 7.8 mmol/L-1 (140 mg/dL-1) pero menor de 11.1 mmol/L-1 (200 mg/dL-1)

Síntomas de diabetes + glucemia casual 200 mg /dl
Glucemia plasmática en ayunas 126 mg /dl (8hs de ayuno)
Glucemia 2 hs postprandial 200 mg /dl

Diabetes Tipo1, Diabetes Tipo 2, otros tipos específicos y Diabetes Gestacional