

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**MATERIA: FARMACIOLOGÍA**

**ACTIVIDAD: MAPA CONCEPTUAL DE  
FARMACOS DE DIABETES**

**ALUMNO: MARTIN HERNÁNDEZ ROSALES**

**CATEDRATICO: DR. MIGUEL BASILIO  
ROBLEDO**

**GRADO Y GRUPO: 3 SEMESTRE "A"**

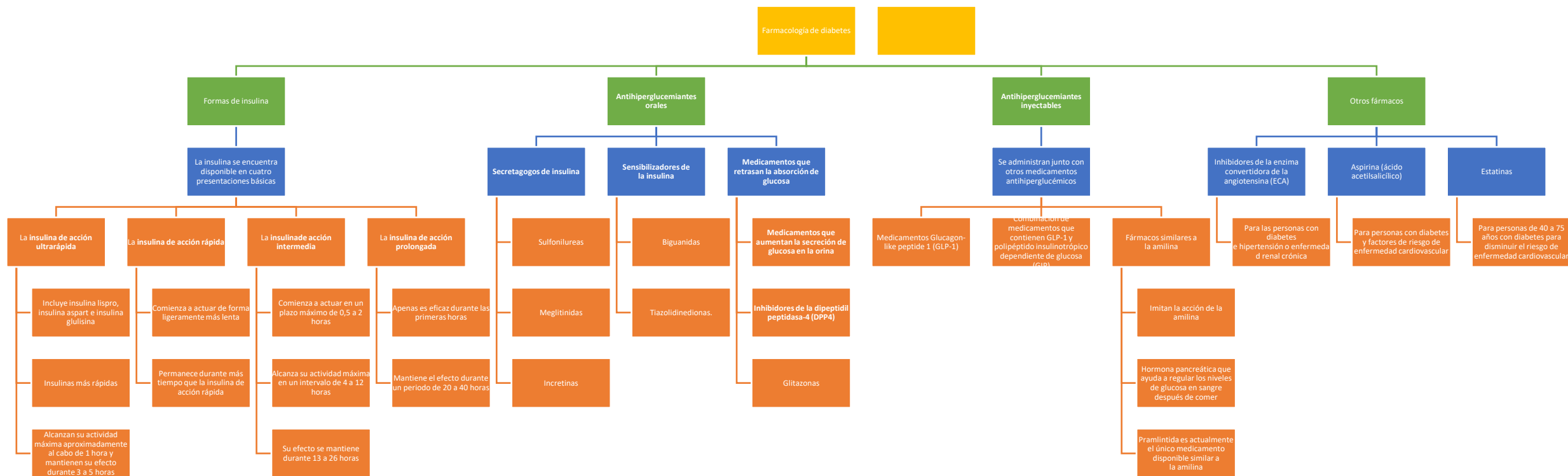
**FECHA: 06 DE NOVIEMBRE DEL 2024**

## **Farmacología de diabetes**

### **Introducción**

La diabetes mellitus es un trastorno metabólico crónico del metabolismo de los carbohidratos, las proteínas y los lípidos. Suele ir acompañada, después de un tiempo, de complicaciones microvasculares, macrovasculares y neuropáticas específicas. Todas ellas se deben a una secreción insuficiente de insulina por parte del páncreas o a una utilización inadecuada de la insulina por parte de las células diana. El objetivo del tratamiento de la diabetes es evitar o minimizar las complicaciones diabéticas crónicas, así como evitar problemas agudos de hiperglucemia o hipoglucemia, ceguera, cardiopatías y amputación de miembros. La diabetes mellitus tipo II en estado avanzado puede evitarse en aquellos pacientes con una tolerancia a la glucosa levemente alterada.

Los pacientes con diabetes mellitus tipo I requieren una inyección directa de insulina, ya que sus cuerpos no pueden producir suficiente insulina (o incluso ninguna). Para los diabéticos tipo II, el tratamiento de la diabetes consiste en una combinación de dieta, ejercicio y pérdida de peso, en cualquier combinación alcanzable según el paciente. Los pacientes que tienen un control diabético deficiente después de las modificaciones del estilo de vida suelen recibir hipoglucemiantes orales. Algunos diabéticos tipo II no responden a estos tratamientos y deben proceder a una terapia con insulina.



## Conclusión

Los agentes hipoglucemiantes orales y la terapia con insulina tienen una importancia notable en el tratamiento de la diabetes mellitus. Lamentablemente, en la literatura se documenta que todos estos agentes están plagados de efectos adversos derivados de su uso. Esto debería despertar el interés de los científicos, particularmente en diabetología y farmacología, para que se comprometan a desarrollar agentes más seguros pero igualmente eficaces. La biotecnología y la ingeniería genética también pueden ayudar en estos esfuerzos. La literatura también es rica en información sobre el hecho de que se ha descubierto que algunas plantas medicinales son hipoglucemiantes. De hecho, como se ve en esta revisión, algunos de los agentes antidiabéticos utilizados convencionalmente son de origen vegetal. Tal vez la farmacognosia también pueda ser de ayuda en este sentido.

## Referencias

- Alvarado, C. H. (2022). La farmacogenómica y su papel en la farmacología de la diabetes. *BioinnovaTI*, 1(1), 9-15.
- Díaz, C. E., Herrera, S. B., Guerrero, J. T., Quilligana, P. B., Vaca, P. C., Centeno, P. S., ... y Faz, R. H. (2019). Explorando nuevas opciones farmacológicas en el tratamiento de la diabetes mellitus. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(6), 754-757.
- Gallo, M., Adinolfi, V., Morviducci, L., Acquati, S., Tuveri, E., Ferrari, P., ... y Giorgino, F. (2021). Early prediction of pancreatic cancer from new-onset diabetes: An associazione Italiana oncologia medica (AIOM)/associazione medici diabetologi (AMD)/Società Italiana endocrinologia (SIE)/Società Italiana farmacologia (SIF) multidisciplinary consensus position paper. *ESMO open*, 6(3), 100155.
- Hernández-Yero, A., y González, R. J. (1997). Agentes farmacológicos actuales en el tratamiento de la diabetes mellitus no insulino dependiente. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 13(6), 596-609.