Liliana Pérez López

Dr. Jesus Eduardo Cruz Domínguez

Cuadro sinóptico

Geriatría

Sexto semestre

Grupo “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 07 de marzo de 2025

DMT2

- Definición
  - Transtorno metabólico heterogéneo
  - Presenta hiperglucemia
  - Presenta deterioro en secresión de insulina
    - Acción defectuosa
- Clasificación
  - DMT1
    - Destrucción autoinmunitaria de células Beta
    - Disminución de insulina
  - DMT2
    - Perdida progresiva de secresión de insulina
      - Células Beta
    - + resistencia
  - DMG
    - Diagnosticada en 2do-3er trimestre de embarazo
- Epidemiología
  - +60 años
  - Prevalencia en mujeres
  - 2da causa de muerte en mexico
- Factores de riesgo
  - +40 años
  - Px de 1er grado
  - Mexicano
  - Ac. de DMG o producto nosocómico
  - Padecer sobrepeso
    - Obesidad abdominal
- Diagnóstico
  - Glucosa en ayuno
  - Hemoglobina glucosilada
  - Glucosa plasmática post 2 hrs +200
  - Sintomas de hiper/glucemia +200
  - Otros
    - Tamizaje para diabetes
      - Prediabetes
        - Adulto mayor asintomática/FR identificados
        - Nivel de glucosa que no cumple criterio de diabetes
          - Demasiado alta para ser normal
            - GPA
              - 100-125 MG/DL
              - Subtopic 2
            - PTG
              - 140-199 MG/DL
              - Subtopic 2
            - HBA1C
              - 6.0-6.4%
              - Subtopic 2
          - Seguimiento cada 3 años
    - FINDRISC
    - ADA
- Clínica
  - 4 "P"
    - Poliuria
    - Polifagia
    - Polidipsia
    - Perdida de peso
  - Inespecíficos
    - Fatiga
    - Irritabilidad
    - Anorexia
    - Perdida de peso
- Metas de control
  - Glucosa en ayuno
    - -130
    - -150
    - -180
  - HBA1C
    - -7.5
    - -8
    - -8.5
- Tx no farmacológico
  - Estilo de vida
  - DM
  - Valorar salud bucal
- Tx farmacológico
  - 1ra linea
    - Metformina
  - IDPP-4
  - Manejo Dual o combinado
    - Iniciar
      - Monoterapia x3 meses que no alcanzo meta HBA1C
      - Dx recurrente de DMT2 con HBA1C
        - 1.5% arriba de meta objetivo
      - HBA1C +9%
        - Iniciar Tx dual con insulina
    - Personas + con FR. evitar
      - Sulfonilureas
      - Insulina prepandial
      - Esquema con diversos fármacos
  - Terapia dual o triple
    - No alcanza objetivo Ac1 en 3 meses
    - Combinar metformina con
      - Sulfonirulea
        - 1ra elección
      - IDPP4
        - 1ra elección
          - Si FG +60
          - Sin FG -30
      - ISGLT2
        - 1ra elección para combinar con metformina
          - Si FG 30-60
      - TZD
      - GLP-AR
        - Solo imc +35
      - Insulina basal
  - Insulina
    - HBA1C +9%
    - GTA
      - +260 MG/DL
        - GA +300 MG/DL
    - Dosis max. de hipoglucemiante oral
    - Control suboptimo +6 mese
    - Uso de hipoglucemiante complicado
    - Durante procedimiento qx/hospitalización
- Complicación
  - Pie diabético
    - Definición
      - Complicación grave que afecta los pies y puede llevar a la amputación si no se trata adecuadamente
    - Causas
      - Neuropatía diabética
      - Circulación sanguínea deficiente
      - Infecciones
    - Síntomas
      - Dolor
      - Ardor
      - Perdida de sensibilidad
      - Ulceras
      - Inflamación
      - Enrojecimiento
      - Fiebre
    - Datos de alarma
      - Hinchazón
      - Hormigueo y calambre
      - Cambios de color y temperatura
      - Hongos
      - Piel seca y descamaciones
      - Agrietamiento
      - Ampollas
      - Ulceras
    - Clasificación WAGNER
      - Sin lesiones
      - Ulcera superficial
      - Ulcera profunda o infectada
      - Ulcera profunda y abscesos al hueso
      - Gangrena limitada
      - Gangrena extensa
    - Tx
      - Control de la diabetes
      - Limpieza de heridas
      - Cirugia
        - Casos avanzados
          - Amputación

Presented with xmind