

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Cielo Brissel Fernández Colín

Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez

CUADRO SINÓPTICO

GERIATRÍA

6" B

DM 2

DEFINICIÓN

Es un trastorno metabólico heterogéneo caracterizado por la presencia de hiperglucemia

EPIDEMIOLOGÍA

- 90-95% del total de diabetes
- 10-18% de prevalencia en México
- frecuente en obesidad
- Mayor prevalencia en personas >60 años
- Frecuente en mujeres
- Segunda causa de muerte en México

FISIOPATOLOGÍA

Pérdida progresiva de la secreción de insulina de células B con frecuencia en el contexto de la resistencia a la insulina

PREDIABETES

- ADA >5 → Seguimiento anual
- ADA <5 → Seguimiento cada 3 años

Niveles de glucosa que no cumplen criterios para diabetes pero son demasiado altos para considerarse normales

- Glucosa plasmática en ayunas → 100-125 MG/DL
- Tolerancia a la glucosa → 140-199 MG/DL
- Hemoglobina glucosilada → 6.0%-6.4%

DM 2

FACTORES DE RIESGO

- Ser mayor de 40 años
- Tener un px de primer grado
- Ser Mexicano
- Sobrepeso

DIAGNÓSTICO

- 2 o más valores alterados

- Glucosa en ayuno → >126 mg/dL
- Hemoglobina glucosilada → >6.5%
- Glucosa plasmática a las 2 hrs → >200mg/dL
- Síntomas de hiperglucemia y glucemia → >200

- Tamizaje

- Edad >45 años

- IMC >25 Kg/m² y uno de los siguientes

- Familiar con DM
- Fx de riesgo cardiovascular
- Inactividad física
- Prediabetes
- DMG previa
- Sx de resistencia a la insulina
- Embarazo entre 24 y 28 SDG

- FINDRISC

- ADA

DM 2

CLÍNICA

- Asintomática
- Inicio gradual
- 4 P
 - Polifagia
 - Polidipsia
 - Poliuria
 - Pérdida de peso
- Síntomas inespecíficos
 - Fatiga
 - Irritabilidad
 - Anorexia
 - Pérdida de peso
- Acanthosis nigricans
- Acrocordones
- Xantomas eruptivos

COMPLICACIONES

- Agudas
 - Cetoacidosis diabética
 - Estado hiperglucémico hiperosmolar
- Crónicas
 - Microvasculares
 - Retinopatía diabética
 - Nefropatía diabética
 - Neuropatía diabética
 - Macrovasculares
 - Cardiopatía isquémica
 - Infartos vasculares cerebrales
 - Enfermedad arterial periférica

DM 2

PIE DIABÉTICO

Definición

● Complicación de la diabetes caracterizada por la combinación de

- Neuropatía
- Enfermedad vascular periférica
- Función del pie

Factores de riesgo

- Mal control glucémico
- Tabaquismo
- Hipertensión
- Dislipidemia
- Cuidados inadecuados de los pies
- Lesiones previas en el pie

Clínica

- Resequedad de la piel
- Engrosamiento de la piel
- Acantosis nigricans
- Úlceras
- Dedo en martillos

DM 2

PIE DIABÉTICO

- Clínica
 - Pie de charcot
 - Signos de infección
 - Enrojecimiento
 - Dolor
 - Edema
 - Exudado
 - Mal olor
- Complicaciones
 - Osteomielitis
 - Gangrena
 - Amputación
- Prevención
 - Control glucémico
 - Higiene y cuidado del pie
 - Utilizar calzado adecuado
 - Visitas periódicas al podólogo

DM 2



TRATAMIENTO

- No farmacológico

- Cambiar el estilo de vida
- Dieta mediterranea
- Valorar regularmente la salud bucal

- Terapia combinada

- Sulfonilureas-Metformina
- Sulfonilureas-inhibidores de las alfa-glucosidasas
- Metformina-Inhibidores de alfa-glucosidasa
- Repaglinida-Metformina
- Sulfonilureas-glitazonas y metformina-glitazonas
- Insulina-sulfonilureas
- Insulina-metformina
- Insulina-inhibidores de las alfa-glucosidasas

DM 2

TRATAMIENTO

Farmacológico

Insulinosecretores

Sulfonilureas

Reduce la glucemia en ayunas y la HbA1c

Ejemplos

- Glibenclamida
- Glipizida
- Glimepirida

Secretagogos de acción rápida

Reduce el pico postprandial de glucosa

Ejemplo → Repaglinida

Insulinosensibilizadores

Biguanidas

Reduce la producción hepática de glucosa

Fármaco de primera elección

Ejemplo → Metformina

Glitazonas

Disminuye la HbA1c

Ejemplos

- Rosiglitazona
- Pioglitazona

Inhibidores de las alfa-glucosidasas

Disminuyen la glucemia basal y postprandial

Disminuye la HbA1c

Insulina

Indicada en px que no consiguen el control glucémico adecuado

Formulaciones

- rápida
- Regular
- Intermedia
- Prolongada
- Mezclas bipartitas

Según las necesidades clínicas y patrones de glucemia del px