



Axel Adnert Leon Lopez

Dr.Cruz Dominguez Jesus Eduardo

GERIATRIA

6°

"B"

Comitán de Domínguez Chiapas 02/03/ 2025

DIABETES MELLITUS

PREDIABETES

niveles de glucosa (azúcar) en sangre más altos de lo normal pero que aún no son lo suficientemente altos como para ser diagnosticados como diabetes.

- Un A1c de 5.7 % a 6.4 %
- Glucosa (azúcar) en sangre en ayunas de 100 a 125 mg/dL
- Una prueba de tolerancia oral a la glucosa (OGTT, por sus siglas en inglés) de 2 horas de glucosa (azúcar) en sangre de 140 mg/dL a 199 mg/dL

DEFINICION

caracterizada por elevación de los niveles plasmáticos de glucosa, sin embargo, hoy se sabe que se trata de un proceso complejo que incluye alteración del metabolismo de los lípidos y de las proteínas con daño vascular generalizado

- prevenir: pierdes el 7 % de tu peso corporal (o 7 Kg si pesas 100 Kg)
- haces ejercicio moderadamente (como caminar a paso ligero) 30 minutos al día, cinco días al día semana

FACTORES DE RIESGO

Los factores físicos factores físicos factores físicos son: disminución en la actividad física, dificultad para preparar y/o consumir alimentos, alteración o privación sensorial, polifarmacia y enfermedades coexistentes.

factores psicosociales factores psicosociales involucrados son: deterioro cognoscitivo, aislamiento social, estrato socioeconómico bajo, alteración psiquiátrica (depresión o ansiedad) y pobre acceso a servicios médicos.

CUADRO CLINICO

síntomas de hiperglucemia como: Polidipsia, poliuria, polifagia y baja de peso

- Fatiga o somnolencia. • Letargia. • Deterioro cognoscitivo. • Pérdida de peso.
- Incontinencia urinaria. • Pérdidas del plano de sustentación. • Síntomas genitourinarios. • Alteraciones del estado conciencia.

DIAGNOSTICO

- Hemoglobina glucosilada (HbA1c) \geq a 6.5%.
- Glucosa en ayuno mayor o igual a 126 mg/dL (Ayuno al menos de 8 horas).
- Glucosa en plasma a las 2 horas mayor o igual a 200 mg/dL después de una prueba de tolerancia oral a la glucosa

TRATAMIENTO

metformina debe de reducirse si la depuración de creatinina es de 30 a 60 mL/min, y está contraindicada en cifras menores de 30 mL/min.

complicación

pie diabético. La neuropatía sola o acompañada de deformidad articular es responsable hasta del 60% de las úlceras.

La clasificación de Wagner de úlceras cutáneas en pie diabético es ampliamente utilizada y validada, por lo que se recomienda su uso para clasificar lesiones al inicio del tratamiento y dar seguimiento de las mismas

- . Se recomienda utilizar un monofilamento para la prueba de sensibilidad al dolor y discriminación de estímulos en el pie del adulto mayor diabético.