Fernando Ailton Maldonado Hernández

Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez

Cuadro sinóptico

Geriatría

6º "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 06 de marzo de 2025

Diabetes Mellitus tipo 2

- Definición
  - Diabetes Mellitus
    - Trastorno metabólico heterogéneo caracterizado por la presencia de hiperglucemia debido al deterioro de la secreción de insulina, la acción defectuosa de la insulina o ambas
  - Diabetes Mellitus 2
    - Debido a una pérdida progresiva de la secreción de insulina de células B con frecuencia en el contexto de la resistencia a la insulina
- Epidemiología
  - Riesgos de muerte y eventos cardiovasculares 2 a 4 veces mayores
  - Prevalencia mayor en mujeres
  - Incidencia aumenta con la edad
  - >75 años mayor riesgo de desarrollar complicaciones múltiples
- Factores de riesgo
  - Edad >40 años
  - Tener un pariente de primer grado con diabetes tipo 2
  - Antecedentes de diabetes gestacional o productos macrosómicos
  - Antecedente de síndrome de ovario poliquístico.
  - Sobrepeso/obesidad abdominal.
  - Padecer enfermedad cardiovascular, hipertensión, dislipidemia u otras características del síndrome metabólico.
- Clínica
  - Personas jóvenes
    - 4 P (Poliuria, Polidipsia , Polifagia y Pérdida de peso
  - Adulto mayor
    - Asintomáticos (50%)
    - Síntomas inespecíficos: fatiga, irritabilidad, anorexia, pérdida de peso
    - Sintomáticos
      - Infecciones recurrentes o refractarias
      - Incontinencia urinaria, nicturia
      - Cambios cognoscitivos, depresión, delirium
      - Caídas y alteraciones de la marcha
      - Inmovilidad, lesiones por presión
      - Angina, infarto agudo al miocardio
      - Etc
- Diagnóstico
  - Realizar tamizaje al menos una vez al año
  - GPA> 126 mg /dL
  - HbA1c > 6.5%
  - CTG > 200 mg/dL
- Tratamiento
  - NO farmacológico
    - Cambios en el estilo de vida
    - Dieta mediterránea
    - Valorar regularmente la salud bucal
  - Farmacológico
    - Ira elección: Metformina (425mg a 2550mg)
    - Presencia de síntomas de intolerancia a Metformina
      - Cambio a Metformina de Liberación prolongada o un iDPP4
    - Si no se alcanza el objetivo de A1C (<7.5%) en 3 meses
      - Terapia dual
        - Metformina + cualquiera de estos
          - Sulfonilurea
          - iDPP-4
          - ISGLT2
          - Tiazolidinediona
          - Agonista de receptor GLP-1
          - Insulina basal
            - Si la HBA1C es > 9%
            - Si la glucosa en ayuno es >260 mg/dl
            - Cuando llegue a dosis máximas de hipoglucemiantes orales
- Retinopatía diabética
  - 2 etapas
    - NPDR (retinopatía diabética no proliferativa)
      - Etapa temprana
        - Visión borrosa por
          - Edema macular
          - Isquemia macular
    - (PDR) retinopatía diabética proliferativa
      - Etapa avanzada
        - Se produce por neovascularización
      - Perdida de la visión
        - Desarrollo de cicatrices que pueden derivar en un desprendimiento de retina
  - Síntomas
    - Miodesopsias
    - Visión borrosa
    - Visión que cambia de borrosa a clara
    - Visión nocturna deficiente
    - Notar que los colores se ven atenuados o apagados
    - Perder la visión
  - Diagnóstico
    - Explorar fondo de ojo
    - Evaluar agudeza visual
    - Angiografía con fluoresceína
    - Tomografía de coherencia óptica
  - Tratamiento
    - Controlar los niveles de glucosa y la presión arterial
    - anti-FCEV
      - Disminuir la hinchazón de la mácula
      - Avastin
      - Eylea
      - Lucentis
    - Cirugía con rayos láser
    - Vitrectomía

Presented with xmind