



LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA



Dr. Luis Fernando Márquez Anzueto

Rodriguez Ramos Arturo

Manual de bolsillo

Clínicas médicas complementarias

Séptimo semestre

“A”



Comitán de Domínguez Chiapas a 10 abril del 2025

Diabetes Mellitus

Definición:

Grupo de enfermedades metabólicas que comparten el fenotipo de la hiperglucemia por defectos en la secreción y acción de la insulina, encontrándose también alteración del metabolismo del resto de las moléculas energéticas.

Fx:



1. Edad ≥ 45 años
2. Historia familiar de diabetes (padres o hermanos con DM2)
3. Grupo étnico
4. Sedentarismo
5. Dieta poco saludable
6. Hipertensión arterial ($\geq 140/90$ mmHg o en tratamiento antihipertensivo)
7. Dislipidemia (colesterol HDL bajo y/o triglicéridos elevados)
8. Tabaquismo
9. Síndrome de ovario poliquístico
10. Antecedente de diabetes gestacional

Clinica:

Cuatro p:

Poliuria-Polidipsia-Polidipsia-Pérdida de peso

Complicaciones secundarias:

Neuropatía-Nefropatía-Retinopatía-Cardiopatía isquémica
Enfermedad vascular

Dx:

DIABETES

Criterios diagnósticos

ACTUALIZACIÓN ADA 2024

HbA1c $\geq 6.5\%$ (primera opción)
Glucosa en ayunas ≥ 126 mg/dL (ayuno se define como ausencia de ingesta calórica por 8 horas)
Glucosa 2 h post ≥ 200 mg/dL (75 g de glucosa disueltos en agua)
Síntomas clásicos de hiperglucemia o crisis hiperglucémicas , con una prueba aleatoria de glucosa plasmática ≥ 200 mg/dL

Tx:

Tratamiento no farmacológico:

Pérdida ponderal: Disminuir peso $> 7\%$ y realizar ejercicio 150 minutos por semana (5 veces por semana).

Régimen alimenticio: Grasas saturadas $< 10\%$ de ingesta, colesterol < 300 mg/día, sodio < 2.5 gr/día en hipertensos, proteínas $< 20\%$ de ingesta calórica

Tratamiento farmacológico

Se recomienda iniciar con metformina a dosis 425 mg y tratamiento no farmacológico.

Manejo antihipertensivo con IECAS (primera elección).

Se recomienda inicialmente insulina en pacientes con IMC < 25 , jóvenes, complicación aguda de DM2 y embarazo.

Cuadro 2. Criterios para el diagnóstico de Diabetes ADA 2018

Glucosa plasmática en ayuno ≥ 126 mg/dL (≥ 7.0 mmol/L) (Ayuno definido como no haber tenido ingesta calórica en las últimas 8 horas)
Glucosa plasmática a las 2 horas de ≥ 200 mg/dL (≥ 11.1 mmol/L) durante una prueba oral de tolerancia a la glucosa. La prueba deberá ser realizada con una carga de 75 gramos de glucosa disueltos en agua
Hemoglobina glicosilada (A1C) $\geq 6.5\%$ (≥ 48 mmol/mol) Esta prueba debe realizarse en laboratorios certificados de acuerdo a los estándares A1C del DCC
Paciente con síntomas clásicos de hiperglucemia o crisis hiperglucémicas con una glucosa al azar ≥ 200 mg/dL



