



**Universidad Del Sureste**

**Licenciatura en Nutricion**

**Luna Gutierrez Patricia Del  
Rosario**

**Jose Manuel Zunun Ruiz**

**Sindrome Metabolico**

**6to Cuatrimestre**

**Tapachula Chiapas**

# S.METABOLICO

## TIPOS DE DIABETES

- Tipo 1  
Forma autoinmune que destruye las células  $\beta$  del páncreas, resultando en una deficiencia absoluta de insulina. Representa entre el 5% y 10% de los casos.
- Tipo 2  
Caracterizada por resistencia a la insulina y deficiencia relativa de insulina. Es la forma más común, representando entre el 90% y 95% de los casos.
- Gestacional  
Se desarrolla durante el embarazo y generalmente desaparece tras el parto. Aumenta el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 en el futuro.
- MODY (Maturity Onset Diabetes of the Young)  
Diabetes monogénica de inicio temprano, hereditaria y autosómica dominante. Incluye subtipos como MODY 1, MODY 2 y MODY 3, cada uno asociado a mutaciones genéticas específicas.

## OTROS TIPOS

- Incluyen diabetes neonatal, inducida por fármacos, enfermedades del páncreas exocrino, endocrinopatías y síndromes genéticos asociados.
- Incidencia de la Diabetes Global.

## INCIDENCIA DE DIABETES

- Se estima que la prevalencia mundial de intolerancia a la glucosa en 2010 fue del 7.8%, con proyecciones de aumento a 471 millones para 2035.
- Prediabetes  
La tasa de conversión de prediabetes a diabetes varía según la población y los criterios utilizados, con tasas de incidencia anual que oscilan entre el 4% y el 6% para intolerancia a la glucosa aislada.

## CATEGORIAS DE INTOLERANCIA A LA GLUCOSA

- Glucosa en ayunas alterada (IFG)  
Niveles de glucosa en ayunas superiores a lo normal pero no lo suficientemente altos para un diagnóstico de diabetes.
- Tolerancia a la glucosa alterada (IGT)  
Niveles elevados de glucosa detectados en una prueba de tolerancia a la glucosa oral, pero sin alcanzar los umbrales diagnósticos de diabetes.
- Prediabetes  
Estado intermedio entre la normalidad y la diabetes, donde los niveles de glucosa son más altos de lo normal, pero no lo suficientemente altos para un diagnóstico de diabetes.

## TRATAMIENTO PARA DIABETES Y PREDIABETES

- Modificación del estilo de vida  
Incluye pérdida de peso (5-10%), ejercicio regular (al menos 30 minutos al día, 5 días a la semana) y cambios en la dieta. Estas intervenciones pueden reducir el riesgo de progresión a diabetes tipo 2 en hasta un 58%.
- Medicamentos  
La metformina es un medicamento utilizado en el tratamiento de la prediabetes, especialmente en personas con sobrepeso u obesidad. También se han investigado otros fármacos como los inhibidores de SGLT2 y GLP-1.
- Tratamientos farmacológicos recientes  
El uso de tirzepatide (Zepbound/Mounjaro) ha mostrado una reducción del riesgo de progresión a diabetes en un 94% en personas con prediabetes y obesidad o sobrepeso.
- Tratamientos emergentes  
El anticuerpo monoclonal Teplizumab ha mostrado potencial para retrasar la aparición de la diabetes tipo 1 en individuos con riesgo elevado.