



Alumna: Claudia Sofía Chávez Laparra

Maestra. Daniela

Materia: Síndrome metabólico

Licenciatura: Nutrición 6to

DIABETES MELLITUS

¿QUE ES?

Enfermedad metabólica crónica caracterizada por hiperglucemia y se asocia con una deficiencia absoluta o relativa de la producción y/o acción de la insulina

SINTOMAS

- poliuria
- polifagia
- polidipsia
- pérdida de peso
- Progresiva citosis que puede acabar en cetoacidosis

CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO (OMS)

- Elevación anormal de glucemia en sangre.
- glucemia bucal de >140 mg/dl
- Glicemia en plasma venoso de <200 mg/dl

CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO (ADA)

- Glicemia en plasma venoso de <200 mg/dl.
- Glicemia basal en plasma venoso de <126 mg/dl.

TIPOS

DM TIPO I

La diabetes infantil o también denominada insulino dependiente, es ocasionada por la destrucción de las células B del páncreas provocando alteraciones inmunológicas.

EXISTEN 2 TIPOS

DM1A

La autoinmune es cuando existe una destrucción selectiva de las células B del páncreas por nuestras propias células de defensa.

DM1B

La idiopática engloba a todos aquellos pacientes con mismas o iguales características a los de la DM1A pero sin datos de autoinmunidad.

DM TIPO II

Se describe para aquellas por resistencia insulínica generalmente asociada con la obesidad (malos hábitos).

Es la más común, representando un 80 y 90% de todos los casos.

DM GESTACIONAL

Aparece durante el embarazo en el 6to mes y se produce un incremento de hormonas diabetógena que aumentan la tendencia a la hiperglucemia.

INCIDENCIA Y PREVALENCIA

La ocurrencia de DM puede medirse de 2 formas:

1. **Incidenia:** Refiere a la transición del estado de no enfermedad al estado enfermedad.
2. **Prevalencia:** Refiere a estar enfermo en un momento dado.

MÉXICO

- En 1999 México ocupaba el 19º lugar, y se estima que para el 2030 ocupara el séptimo lugar con 11.9 millones de individuos con DM.
- Mientras los blancos no hispanos de EUA la prevalencia es de 8.45, en los negros de 23.7% y en los mexicanos de 10.9% (los latinoamericanos son 2 veces más propensos a padecer DM que los blancos no hispanos)



RESISTENCIA A LA INSULINA

¿QUE ES?

Es la habilidad reducida de la insulina para ejercer sus efectos biológicos sobre los tejidos periféricos.

La insulina es liberada de las células beta como respuesta de la ingesta de alimentos, lo que produce el ingreso a la glucosa en los tejidos periféricos.

CONSECUENCIA

La insulina se incrementa con el propósito de mantener la concentración normal de glucosa. Cuando la insulina no es suficiente para mantener el equilibrio, aparece la hiperglucemia y se desarrolla DM.

SENSIBILIDAD A LA INSULINA

Es la contraparte de la resistencia a la insulina, de tal forma que los jóvenes delgados y físicamente activos tienen una sensibilidad a la insulina que aquellos pacientes con DM.

COMPLICACIONES

CETOACIDOSIS DIABETICA

Se produce como consecuencia de un déficit de insulina que cursa con hiperglucemia generalmente >300 mg/dl

HIPOGLUCEMIA

Es una concentración de glucosa en sangre venosa <60 mg/dl y capilar <50 mg/dl. Es la más frecuente asociada al tratamiento farmacológico.

PRE-DIABETES

Es un estado de alto riesgo de padecer DM. Presentan hiperglucemia pero no tan altas para padecer DM, entre 5 y 10% de estos pacientes progresan DM. y en misma proporción regresan a normoglucemia.

TRATAMIENTO NUTRICIO

- Verduras sin almidón, como brócoli y zanahoria.
- Frutas: naranja, melón, fresa, uvas.
- Granos que el 50% sean integrales como arroz, avena, maíz, quinoa.
- Proteínas: Carnes magras con poca grasa como pollo, pavo y pescado.
- Lácteos descremados y bajos en grasa como leche, yogur y queso

TRATAMIENTO DE DM

- Agregar metformina
 - Dieta adecuada.
 - Actividad física.
- Así logra controlar los niveles de de glucemia y mantener los niveles de Alc dentro de los límites aceptados.

NEFROPATÍA DIABETICA

Es una de las causas principales de la insuficiencia renal. 20-30% de los pacientes presentan evidencias de nefropatía.

RETINOPATÍA DIABETICA

La retina es la estructura ocular más afectada por la Dm, provocando la **oftalmopatía diabética**, donde aparte de la retina se puede afectar el cristalino

