

Informática Aplicada En La Medicina

Lic. En Medicina General Mixta Virtual.

Jorge Edgardo López López.

Matricula: 1821338607.

Proyecto Integrador 3.

Unidad/Módulo #3: APLICACIONES DE LA INFORMÁTICA MÉDICA.

Ing. Alma Jezabel Gutiérrez López.

Fecha: 26 marzo del 2023

Índice

Generalidades	3
Clasificación	3
Causas y factores	3
Tratamiento y prevención	4
Conclusiones	5
Evidencias	5
Referencias	6

Diabetes Mellitus Tipo II.

Generalidades

La diabetes tipo 2 es una discapacidad en la forma en que el cuerpo regula y usa el nivel de azúcar (glucosa) como combustible. Esta afección a largo plazo (crónica) aumenta la circulación de azúcar en el torrente sanguíneo. Eventualmente, los niveles elevados de glucosa en la sangre pueden provocar trastornos de los sistemas circulatorio, nervioso e inmunitario.

Clasificaciones.

Según la Asociación Americana de Diabetes (ADA) se distinguen cuatro tipos: DM tipo 1, DM tipo 2, diabetes gestacional y otros tipos de diabetes. Los resultados se interpretan de la siguiente manera: Inferior a 140 mg/dL (7,8 mmol/L) se considera normal. Entre 140 y 199 mg/dL (7,8 mmol/L y 11,0 mmol/L) se diagnostica como prediabetes. 200 mg/dL (11,1 mmol/L) o superior después de dos horas indica diabetes.

Causas y factores

La diabetes tipo 2 es principalmente el resultado de dos problemas interrelacionados:

Las células en los músculos, la grasa y el hígado crean resistencia a la insulina. Dado

que estas células no interactúan de forma normal con la insulina, no incorporan azúcar suficiente.

El páncreas no puede producir insulina suficiente para controlar los niveles de glucosa en la sangre.

Se desconocen los motivos exactos por lo que esto sucede, pero tener sobrepeso y la falta de actividad pueden ser factores claves que contribuyan.

Tratamiento y prevención

Las elecciones de un estilo de vida saludable pueden ayudar a prevenir la diabetes tipo 2 incluso si tienes parientes biológicos con diabetes. Si te diagnosticaron prediabetes, los cambios en el estilo de vida pueden retrasar o detener la progresión de la diabetes.

- -Consumir alimentos saludables. Elige alimentos ricos en fibra, con bajo contenido graso y pocas calorías. Concéntrate en las frutas, los vegetales y los cereales integrales.
- -Mantenerse activo. Dedica 150 minutos o más a la semana de actividad aeróbica moderada a vigorosa, como tomar caminatas a paso ligero, andar en bicicleta, correr o nadar.
- -Bajar de peso. Perder algo de peso y mantenerse así puede retrasar la progresión de prediabetes a diabetes tipo 2. Si tienes prediabetes, perder del 7 por ciento al 10 por ciento de tu peso corporal puede reducir el riesgo de diabetes.
- -Evitar la falta de actividad durante períodos largos. Mantenerse inactivo por períodos largos puede aumentar tu riesgo de diabetes tipo 2. Intenta levantarte cada 30 minutos y moverte durante algunos minutos al menos.

Metformina (Fortamet, Glumetza y otros) es, por lo general, el primer medicamento recetado para la diabetes tipo 2. Funciona principalmente disminuyendo la producción de glucosa en el hígado y mejorando la sensibilidad del cuerpo a la insulina, de modo que el organismo utilice la insulina de una manera más eficaz.

Conclusiones

Los criterios diagnósticos basados en la glucemia basal en plasma venoso presentan una sensibilidad relativamente baja para la detección precoz de la diabetes tipo 2 en sujetos de riesgo. La determinación de HbA1c mejora la sensibilidad en el cribado de diabetes en población de riesgo.

A pesar de que los nuevos criterios diagnósticos basados en la glucemia basal en plasma venoso (> 126 mg/dl) han mejorado la detección de la diabetes, muchos informes indican que la mayoría de las personas con diabetes diagnosticadas con la curva de sobrecarga oral de glucosa (> 200 mg/dl) quedarían sin diagnosticar con los nuevos criterios. Es preciso mejorar los métodos para diagnosticar la diabetes, sobre todo en personas de riesgo.

Evidencias



Referencias

1-Azeem, U., & Hakeem, K. R. (2023). Therapeutic Mushrooms for Diabetes Mellitus: Current Evidences and Future Scope. Apple Academic Press.

2-Control, D., Nathan, D. G., Genuth, S., Lachin, J. M., Cleary, P. A., Crofford, O. B., Davis, M. M., Rand, L., & Siebert, C. (1993b). The Effect of Intensive Treatment of Diabetes on the Development and Progression of Long-Term Complications in Insulin-Dependent Diabetes Mellitus. The New England Journal of Medicine, 329(14), 977-986. https://doi.org/10.1056/nejm199309303291401

3-Quesada, A. J. (2022). Diabetes mellitus. El fin de las complicaciones: Cómo controlar la hiperglicemia en menos de 6 horas con terapias naturales y eliminar el riesgo de presentar complicaciones (Spanish Edition). Independently published.