



Diabetes Mellitus Tipo 2



Presentación población general

- Enfermedad endocrina más frecuente y una de las principales causas de mortalidad y morbilidad.
- Primer lugar como causa de defunción.



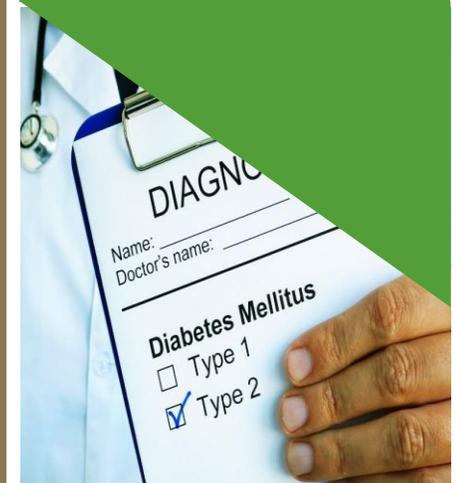
- Cada año se registran 400,000 casos nuevos y se presentan más de 60,000 muertes.
- Hay que destacar que aproximadamente el 50% de los individuos con DM tipo 2 no han sido diagnosticados.

Cuadro Clínico

- Triada Clásica (3P): Polifagia (tener mucha hambre), polidipsia (mucha sed) y poliuria (orinar mucho).
- La clínica cardinal se presenta de forma insidiosa a lo largo de semanas o meses y es muy frecuente el hallazgo de HIPERGLUCEMIAS en pacientes ASINTOMÁTICOS.
- La mayoría de los pacientes suelen presentar sobrepeso u obesidad.

Otros síntomas relacionados a la Diabetes Mellitus tipo 2:

- Falta de energía
- Visión borrosa
- Náuseas
- Dolor de cabeza
- Adormecimiento de manos o pies



CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE DIABETES MELLITUS

1. Prueba de Hemoglobina Glicosilada A1C >6.5%. Resultado obtenido mediante analítica sanguínea, determina el nivel medio de glucemia durante el trimestre anterior a la prueba.
2. Glucemia en ayunas o basal ≥ 126 mg/dl. Requiere 8h de ayuno.
3. Glucemia 2h posprandial (tras la ingesta) de 75 g glucosa durante la Prueba de Tolerancia Oral a la Glucosa ≥ 200 mg/dl.
4. Glucemia al azar ≥ 200 mg/dL en pacientes con síntomas clásicos de hiperglucemia polidipsia, polifagia y poliuria.

En ausencia de hiperglucemia inequívoca, el resultado debe ser confirmado por repetición de la prueba.

UAE



CHÉCATE



MÍDETE



MUÉVETE

MÁS VALE
PREVENIMSS

¿Quieres estar
bien?

TRATAMIENTO

INTEGRAL

El tratamiento se debe de dar de manera escalonada para que de esa manera no se tenga que administrar de forma inmediata algún fármaco oral y/o la insulina.

1. Dieta y ejercicio
2. Monoterapia oral (Administración de un hipoglucemiante)
3. Combinación orales (Administración de 2 o más hipoglucemiantes)
4. Insulina con o sin hipoglucemiantes orales.



ESTRATEGIAS EDUCATIVAS



Estrategias

1. Impulsar la prevención de diabetes mellitus específicos, enfocados a grupos poblacionales con perspectiva de género para elevar su impacto mediante acciones coordinadas.
2. Instrumentar acciones de formación, educación y comunicación a pacientes con diabetes mellitus y sus familias.
3. Consolidar la atención integral a la población con diabetes mellitus en las unidades del primer nivel de atención.
4. Promover en las unidades de primer nivel de atención el abasto suficiente y oportuno de insumos y medicamentos para la atención de la diabetes mellitus.
5. Proporcionar las herramientas para la capacitación al personal de salud que permita una mejora de competencias para la atención de la diabetes mellitus.
6. Instrumentar la Estrategia Nacional para la prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes Mellitus.

IMPORTANTE: CHECARSE ANUALMENTE PERSONAS SANAS Y ACUDIR A SU CITA DE CONTROL MENSUAL PACIENTES YA DIAGNOSTICADOS