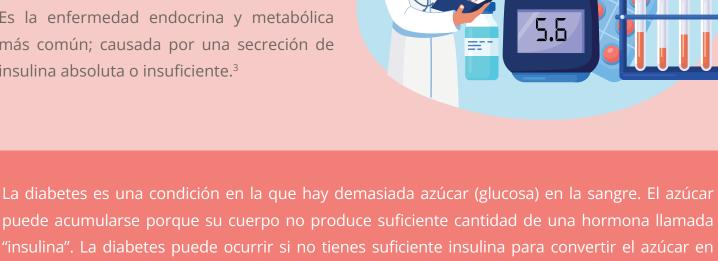
**GalenicumVitae** 

## La Diabetes Mellitus (DM) es un trastorno metabólico crónico caracterizado por niveles elevados de glucosa plasmática.<sup>2</sup>

1. Explicación breve y simple de la patología

Es la enfermedad endocrina y metabólica más común; causada por una secreción de insulina absoluta o insuficiente.3

energía. También puede ocurrir si su cuerpo no responde a la insulina que sí tiene. La mayoría de las personas con diabetes producen al menos algo de insulina, pero no funciona para mantener el



nivel de azúcar en la sangre bajo control. Esto se llama diabetes tipo 2. Si el nivel de azúcar se muy importante mantener bajo control la diabetes tipo 2 para prevenir complicaciones. Las complicaciones de una diabetes no controlada pueden incluir: 4

Pérdida Úlceras Daño en Daño de la visión el riñón nervioso en los pies





más intensos.5



nivel de glucosa sanguínea. Es posible que algunas personas no presenten síntomas, especialmente si tienen prediabetes, diabetes gestacional o diabetes tipo 2. En el caso de la diabetes tipo 1, los síntomas tienden a aparecer rápido y a ser



Los síntomas de la diabetes dependen del









Posible

infecciones



Sed extrema **Fatiga** v/o hambre





1. Glucosa en sangre

en ayunas (FPG)



2. Prueba de tolerancia

a la glucosa oral (OGTT) de 75g



Según el último estándar emitido por la Asociación Estadounidense de Diabetes (ADA) en 2019, el diagnóstico de diabetes mellitus se puede basar en: 3

3. Glucosa en

sangre de 2 h (2 h -PG)



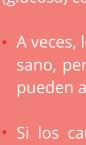
4 Glucemia aleatoria

y hemoglobina

glicosilada (GHbA1)

Las personas con diabetes necesitan mejorar el azúcar (glucosa) control en sus cuerpos.

trastornos metabólicos de la DM, así como campañas de cambio de estilo de vida para reducir la

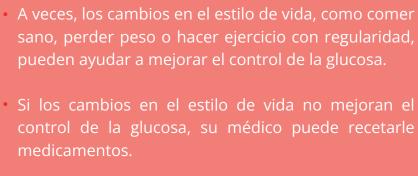


medicamentos.

enfermedad.

incidencia de DM2.

DM en 2014.



Existen muchos tipos diferentes de medicamentos para la diabetes tipo 2, incluida la insulina. No todas las personas con diabetes tipo 2 necesitarán insulina. Hable con su médico sobre qué plan de tratamiento es





mejor para usted. 4

3. Consejos para mejorar la adherencia<sup>2</sup> Se necesitan estrategias de reducción de glucosa, encaminadas a un mejor control de los

incidencia de las manifestaciones mencionadas anteriormente.

Sin embargo, el control glucémico óptimo a largo plazo no siempre se logra. Para mejorar los objetivos terapéuticos y reducir las tasas actuales de morbimortalidad asociadas a la DM debemos, en primer lugar, conocer en profundidad la carga de la

para 2040.

Se espera un aumento continuo en la Federación prevalencia de DM. La Internacional de Diabetes (FID) predice que este número aumentará a 642 millones

Según las estadísticas de la Organización

todo el mundo padecían

Mundial de la Salud (OMS),

millones de adultos

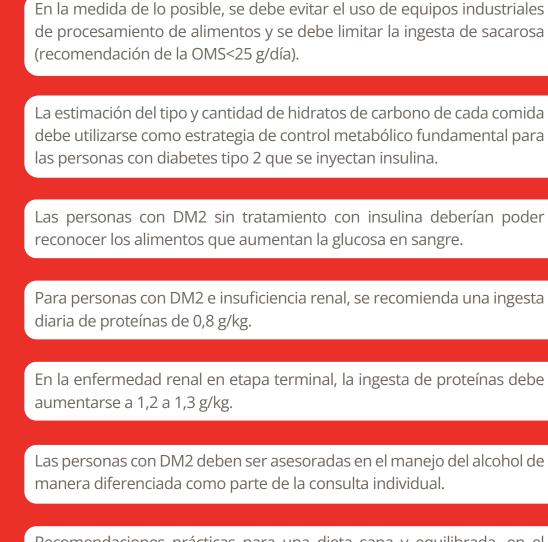




**RECOMENDACIONES NUTRICIONALES** 

Motivación por una dieta sana y equilibrada teniendo en cuenta la rutina

Trabajar en conjunto con el equipo médico es



mejor de los casos una dieta mediterránea.

grasosa, crema, chocolate, papas fritas, etc.

nutricional previa del paciente.

## Recomendaciones prácticas para una dieta sana y equilibrada, en el



Se recomiendan al menos 150

minutos de ejercicio de intensidad moderada a la

semana.

**ACTIVIDAD FÍSICA** 

Se debe decidir qué tipos de

ejercicio o deportes son

adecuados para las personas

con DM2 de forma individual.

En particular, se recomienda que las personas con DM2 en la segunda

mitad de su vida entrenen destreza,

reacción, coordinación, flexibilidad y movilidad.

No la prohibición total del azúcar, pero sí la evitación de grandes cantidades de glucosa, fructosa, sacarosa y alcoholes de azúcar (por

Evitar las porciones grandes y el consumo frecuente de alimentos grasos, por ejemplo, carne grasosa, embutidos grasos, queso graso, productos horneados grasos, productos grasos preparados, comida rápida

ejemplo, sorbitol, xilitol) o bebidas que contengan estas sustancias.



Las personas con DM2 deben

estar motivadas para aumentar

su actividad física.

**DEJAR DE FUMAR** 



El entrenamiento de resistencia

aeróbica y el entrenamiento de

fuerza para desarrollar y

mantener la musculatura deben ofrecerse como programas de movimiento estructurado.

## Fuente bibliográfica

2. Lovic, Dragan; Piperidou, Alexia; Zografou, Ioanna; Grassos, Haralambos; Pittaras, Andreas; Manolis, Athanasios (2020). The Growing Epidemic of Diabetes Mellitus. Current Vascular Pharmacology, 18(2), 104–109. doi:10.2174/1570161117666190405165911

3. Xiao, Junjie (2020). [Advances in Experimental Medicine and Biology] Physical Exercise for Human Health Volume 1228 || Exercise and Type 1 Diabetes. , 10.1007/978-981-15-1792-1(Chapter 7), 107-121. doi:10.1007/978-981-15-1792-1 7 4. Vijan, Sandeep (2015). Type 2 Diabetes. Annals of Internal Medicine, 162(5), ITC1-. doi:10.7326/AITC201503030 5. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER). (2022). Mayo Clinic. Rochester, Minnesota.

1. Landgraf, Rüdiger; Aberle, Jens; Birkenfeld, Andreas L.; Gallwitz, Baptist; Kellerer, Monika; Klein, Harald; Müller-Wieland, Dirk; Nauck, Michael A.; Reuter, Hans-Martin; Siegel, Erhard (2019). Therapy of Type 2 Diabetes. Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes, 127(S 01), S73–S92. doi:10.1055/a-1018-9106

Galenicum Vitae

https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/diabetes/symptoms-causes/syc-20371444