

MANEJO AMBULATORIO DE LA DIABETES TIPO 2

Dr. Emily Gutowski
Presentadora del Caso

Dr. Anna Goldman
Endocrinóloga

Joyce Zhou
Anfitriona

TIPO 2 – RESISTENCIA A LA INSULINA

FACTORES DE RIESGO

HTN
Obesidad
Historia Familiar
Pre-diabetes
Síndrome Metabólico



SÍNTOMAS

Poliuria
Polidipsia

EXÁMENES DE LABORATORIO

PRE-DIABETES

5.7 – 6.4%

DIABETES

≥6.5%

HBA1C

100 – 125 mg/dL

≥126mg/dL

Ayunas

100 – 199 mg/dL

≥200mg /dL

Post-2hrs

EXÁMEN FÍSICO

ACANTOSIS NIGRICANS

Piel más gruesa y oscura alrededor de articulaciones, pliegues y arrugas.

SÍNDROME METABÓLICO (≥3/5)

- Obesidad abdominal
- HTN
- HDL bajo
- Glucosa alta en ayunas
- Triglicéridos altos

SEGUIMIENTO

NEFROPATÍA - Relación microalbuminuria / Cr en orina

RETINOPATÍA - Exámen oftalmológico anual

NEUROPATÍA - Exámen con podólogo anual, úlceras, pulsos y monofilamento.

ESTUDIOS CLAVES

Ensayo UKPDS 33, 1998

HbA1c <7% disminuye la probabilidad de complicaciones microvasculares

META HBA1C <7%

Ensayo ACCORD, 2008

Manejo intensivo de HbA1c aumenta mortalidad a comparación a metas estándar

INICIO

INTERVENCIÓN EN ESTILO DE VIDA

150-300mins / semana de actividad aeróbica de intensidad moderada o equivalente

MODIFICACIÓN HáBITOS ALIMENTICIOS

Comer una dieta generalmente saludable
Restricción calórica

No en metas con manejo no farmacológico

METFORMINA

Disminuye la gluconeogenesis
Sensibiliza el tejido adiposo y el músculo esquelético a la insulina

Peso Neutro

Síntomas Gastrointestinales
- Titular lentamente

Acidosis Láctica

- Riesgo aumentado en disfunción renal

SULFONILUREAS

Aumenta la secreción endógena de insulina
Medicamentos económicos

Aumento Peso

Aumento de peso
Hipoglucemia

Considere terapia con múltiples medicamentos

INHIBIDORES DPP4 / ANÁLOGOS GLP-1

Efecto de incretina
Reno y cardio – protectores
Pérdida de peso robusta

GLP-1 DPP4

Náusea y vómito (generalmente no resulta en discontinuación de la terapia)

INHIBIDORES SGLT2

Disminuye re-absorción de glucosa en los riñones. Cardio y reno-protectores.
Beneficio en Falla Cardíaca

Pérdida Peso

Riesgo de gangrena de Fournier (raro)
Infecciones genitourinarias

Falla terapéutica con múltiples agentes

RÉGIMEN DE INSULINA

COMENZAR Insulina basal de larga acción
- Enfocado a hiperglucemia en ayunas

Si insulina basal es insuficiente:

- Agregue insulina de acción rápida con la comida más grande del día

Glargina Detemir Degludec

Lispro Aspart Glulisina