

# 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