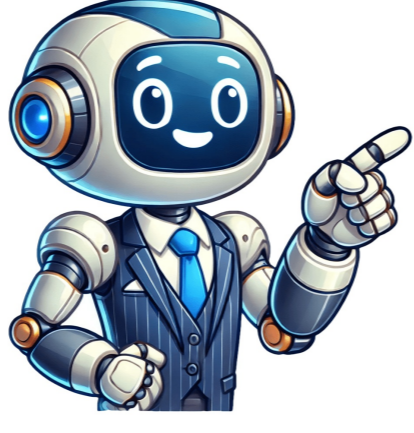


Continue



Para que sirve el medicamento linagliptina

La linagliptina se usa junto con un régimen alimenticio y ejercicios, y algunas veces junto a otros medicamentos, para tratar los niveles altos de azúcar en la sangre, en adultos con diabetes tipo 2 (una afección en la que el azúcar en la sangre es demasiado alta porque el cuerpo no produce ni usa normalmente la insulina). La linagliptina pertenece a una clase de medicamentos denominados inhibidores de dipeptidil peptidasa 4 (DPP4) Su acción consiste en aumentar las cantidades de ciertas sustancias naturales que reducen el nivel de azúcar en la sangre cuando está alto, linagliptina no se usa para tratar la diabetes tipo 1 (afección en la que el cuerpo no produce insulina y, por lo tanto, no puede controlar la cantidad de azúcar en sangre), o cetacidosis diabética (una afección grave que puede desarrollarse si no se trata el azúcar alta en la sangre).Con el tiempo, las personas con diabetes y niveles altos de azúcar en la sangre pueden desarrollar complicaciones graves o que ponen en riesgo su vida, incluyendo enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular, problemas renales, daño a los nervios y problemas de la visión. Tomar medicamentos, hacer cambios en el estilo de vida (por ejemplo, dieta, ejercicios, dejar de fumar) y controlar regularmente su azúcar en la sangre puede ayudarle a controlar su diabetes y mejorar su salud. Esta terapia también puede reducir las posibilidades de sufrir un ataque cardíaco, accidente cerebrovascular u otras complicaciones relacionadas con la diabetes, como insuficiencia renal, daño a los nervios (entumecimiento, piernas o pies fríos, problemas de función sexual en hombres y mujeres), problemas de visión, incluyendo daños o pérdida de la visión, o enfermedad de las encías. Su médico y otros proveedores de atención médica hablarán con usted sobre cómo controlar mejor la diabetes. These highlights do not include all the information needed to use JANUVIA safely and effectively. See full prescribing information for JANUVIA. INDICATIONS AND USAGE: JANUVIA is a dipeptidyl peptidase-4 (DPP-4) inhibitor indicated as an adjunct to diet and exercise to improve glycemic control in adults with type 2 diabetes mellitus. Important Limitations of Use: JANUVIA should not be used in patients with type 1 diabetes or for the treatment of diabetic ketoacidosis. JANUVIA has not been studied in patients with a history of pancreatitis. DOSAGE AND ADMINISTRATION: The recommended dose of JANUVIA is 50 mg once daily. JANUVIA can be taken with or without food. Patients with Renal Insufficiency: Dosage adjustment is recommended for patients with moderate or severe renal insufficiency or end-stage renal disease. For patients with mild renal insufficiency: (CrCl ≥50 mL/min, approximately corresponding to serum creatinine level of ≤1.7 mg/dL in men and ≤1.5 mg/dL in women), no dosage adjustment for JANUVIA is required. For patients with moderate renal insufficiency: (CrCl ≥30 to 1.7) to ≤3.0 mg/dL in men and >1.5 to ≤2.5 mg/dL in women), the dose of JANUVIA is 50 mg once daily. For patients with severe renal insufficiency: (CrCl 3.0 mg/dL in men and ≤2.5 mg/dL in women) or with end-stage renal disease (ESRD) requiring hemodialysis or peritoneal dialysis, the dose of JANUVIA is 25 mg once daily. JANUVIA may be administered without regard to the timing of hemodialysis. Because there is a need for dosage adjustment based upon renal function, assessment of renal function is recommended prior to initiation of JANUVIA and periodically thereafter. Creatinine clearance can be estimated from serum creatinine using the Cockcroft-Gault formula. There have been postmarketing reports of worsening renal function in patients with renal insufficiency, some of whom were prescribed inappropriate doses of sitagliptin. Cockcroft-Gault formula: CrCl = [(140 - age (years)) x weight (kg) / (72 x serum creatinine (mg/dL))] x 0.85 for female patients) Concomitant Use with an Insulin Secretagogue (e.g., Sulfonylurea) and with Insulin: When JANUVIA is used in combination with an insulin secretagogue (e.g., sulfonylurea) and with insulin, a lower dose of the insulin secretagogue or insulin may be required to reduce the risk of hypoglycemia. DOSAGE FORMS AND STRENGTHS: Tablets: 100 mg, 50 mg, and 25 mg. CONTRAINDICATIONS: History of a serious hypersensitivity reaction to sitagliptin, such as anaphylaxis or angioedema. WARNINGS AND PRECAUTIONS: There have been postmarketing reports of acute pancreatitis, including fatal and non-fatal hemorrhagic or necrotizing pancreatitis. If pancreatitis is suspected, promptly discontinue JANUVIA. There have been postmarketing reports of acute renal failure, sometimes requiring dialysis. JANUVIA has not been studied in patients with a history of pancreatitis. DOSAGE AND ADMINISTRATION: The recommended dose of JANUVIA is 50 mg once daily. JANUVIA can be taken with or without food. Patients with Renal Insufficiency: Dosage adjustment is recommended for patients with moderate or severe renal insufficiency or end-stage renal disease. For patients with mild renal insufficiency: (CrCl ≥50 mL/min, approximately corresponding to serum creatinine level of ≤1.7 mg/dL in men and ≤1.5 mg/dL in women), no dosage adjustment for JANUVIA is required. For patients with moderate renal insufficiency: (CrCl ≥30 to 1.7) to ≤3.0 mg/dL in men and >1.5 to ≤2.5 mg/dL in women), the dose of JANUVIA is 50 mg once daily. For patients with severe renal insufficiency: (CrCl 3.0 mg/dL in men and ≤2.5 mg/dL in women) or with end-stage renal disease (ESRD) requiring hemodialysis or peritoneal dialysis, the dose of JANUVIA is 25 mg once daily. JANUVIA may be administered without regard to the timing of hemodialysis. Because there is a need for dosage adjustment based upon renal function, assessment of renal function is recommended prior to initiation of JANUVIA and periodically thereafter. Creatinine clearance can be estimated from serum creatinine using the Cockcroft-Gault formula. There have been postmarketing reports of worsening renal function in patients with renal insufficiency, some of whom were prescribed inappropriate doses of sitagliptin. Cockcroft-Gault formula: CrCl = [(140 - age (years)) x weight (kg) / (72 x serum creatinine (mg/dL))] x 0.85 for female patients) Concomitant Use with an Insulin Secretagogue (e.g., Sulfonylurea) and with Insulin: When JANUVIA is used in combination with an insulin secretagogue (e.g., sulfonylurea) and with insulin, a lower dose of the insulin secretagogue or insulin may be required to reduce the risk of hypoglycemia. DOSAGE FORMS AND STRENGTHS: Tablets: 100 mg, 50 mg, and 25 mg. CONTRAINDICATIONS: History of a serious hypersensitivity reaction to sitagliptin, such as anaphylaxis or angioedema. WARNINGS AND PRECAUTIONS: There have been postmarketing reports of acute pancreatitis, including fatal and non-fatal hemorrhagic or necrotizing pancreatitis. If pancreatitis is suspected, promptly discontinue JANUVIA. There have been postmarketing reports of acute renal failure, sometimes requiring dialysis. JANUVIA has not been studied in patients with a history of pancreatitis. DOSAGE AND ADMINISTRATION: The recommended dose of JANUVIA is 50 mg once daily. JANUVIA can be taken with or without food. Patients with Renal Insufficiency: Dosage adjustment is recommended for patients with moderate or severe renal insufficiency and in patients with ESRD. Assessment of renal function is recommended prior to initiating JANUVIA and periodically thereafter. There is an increased risk of hypoglycemia when JANUVIA is administered with an insulin secretagogue (e.g., sulfonylurea) or insulin therapy. Consider lowering the dose of the sulfonylurea (e.g., sulfonylurea) or insulin therapy to reduce the risk of hypoglycemia. There have been postmarketing reports of serious allergic and hypersensitivity reactions in patients treated with JANUVIA such as anaphylaxis, angioedema, and exfoliative skin conditions including Stevens Johnson syndrome. In such cases, promptly stop JANUVIA, assess for other potential causes, institute appropriate monitoring and treatment, and initiate alternative treatment for diabetes. There have been no clinical studies establishing conclusive evidence of macrovascular risk reduction with JANUVIA or any other anti-diabetic drug. ADVERSE REACTIONS: Adverse reactions reported in ≥5% of patients treated with JANUVIA and more commonly than in patients treated with placebo are: upper respiratory tract infection, nasopharyngitis and headache. In the add-on to sulfonylurea and add-on to insulin studies, hypoglycemia was also more commonly reported in patients treated with JANUVIA compared to placebo. To report SUSPECTED ADVERSE REACTIONS, contact Merck Sharp & Dohme Corp., a subsidiary of Merck & Co., Inc., at 1-877-888-4231 or FDA at 1-800-FDA-1088 or www.fda.gov/medwatch. USE IN SPECIFIC POPULATIONS: Safety and effectiveness of JANUVIA in children under 18 years have not been established. (8.4) There are no adequate and well-controlled studies in pregnant women. To report drug exposure during pregnancy call 1-800-986-8999. (8.1) CLINICAL PHARMACOLOGY:Mechanism of Action: Sitagliptin is a DPP-4 inhibitor, which is believed to exert its actions in patients with type 2 diabetes by slowing the inactivation of incretin hormones. Concentrations of the active intact hormones are increased by JANUVIA, thereby increasing and prolonging the action of these hormones. Incretin hormones, including glucagon-like peptide-1 (GLP-1) and glucose-dependent insulintropic polypeptide (GIP), are released by the intestine throughout the day, and levels are increased in response to a meal. These hormones are rapidly inactivated by the enzyme, DPP-4. The incretins are part of an endogenous system involved in the physiologic regulation of glucose homeostasis. When blood glucose concentrations are normal or elevated, GLP-1 and GIP increase insulin synthesis and release from pancreatic beta cells by intracellular signaling pathways involving cyclic AMP. GLP-1 also lowers glucagon secretion from pancreatic alpha cells, leading to reduced hepatic glucose production. By increasing and prolonging action of incretin levels, JANUVIA increases insulin release and decreases glucagon levels in the circulation in a glucose-dependent manner. Sitagliptin demonstrates selectivity for DPP-4 and does not inhibit DPP-8 or DPP-9 activity in vitro at concentrations approximating those from therapeutic doses. Pharmacodynamics:General: In patients with type 2 diabetes, administration of JANUVIA led to inhibition of DPP-4 enzyme activity for a 24-hour period. After an oral glucose load or a meal, this DPP-4 inhibition resulted in a 2- to 3-fold increase in circulating levels of active GLP-1 and GIP, decreased glucagon concentrations, and increased responsiveness of insulin release to glucose, resulting in higher C-peptide and insulin concentrations. The rise in insulin with the decrease in glucagon was associated with lower fasting glucose concentrations and reduced glucose excursion following an oral glucose load or a meal. In a two-day study in healthy subjects, sitagliptin alone increased active GLP-1 concentrations, whereas metformin alone increased active and total GLP-1 concentrations to similar extents. Co-administration of sitagliptin and metformin had an additive effect on active GLP-1 concentrations. Sitagliptin, but not metformin, increased active GIP concentrations. It is unclear how these findings relate to changes in glycemic control in patients with type 2 diabetes. In studies with healthy subjects, JANUVIA did not lower blood glucose or cause hypoglycemia. Cardiac Electrophysiology: In a randomized, placebo-controlled crossover study, 79 healthy subjects were administered a single oral dose of JANUVIA 100 mg, JANUVIA 800 mg (8 times the recommended dose), and placebo. At the recommended dose of 100 mg, there was no effect on the QTc interval obtained at the peak plasma concentration, or at any other time during the study. Following the 800 mg dose, the maximum increase in the placebo-corrected mean change in QTc from baseline was observed at 3 hours postdose and was 8.0 msec. This increase is not considered to be clinically significant. At the 800 mg dose, peak sitagliptin plasma concentrations were 11 times higher than the peak concentrations following a 100 mg dose. In patients with type 2 diabetes administered JANUVIA 100 mg (N=81) or JANUVIA 200 mg (N=81) daily, there were no meaningful changes in ECG interval based on ECG data obtained at the time of expected peak plasma concentration. Pharmacokinetics: The pharmacokinetics of sitagliptin has been extensively characterized in healthy subjects and patients with type 2 diabetes. After oral administration of a 100 mg dose to healthy subjects, sitagliptin was rapidly absorbed, with peak plasma concentrations (median Tmax) occurring 1 to 4 hours postdose. Plasma AUC of sitagliptin increased in a dose-proportional manner. Following a single oral 100 mg dose to healthy volunteers, mean plasma AUC of sitagliptin was 8.52 µM·hr, Cmax was 950 nM, and apparent terminal half-life (t1/2) was 12.4 hours. Plasma AUC of sitagliptin increased approximately 14% following 100 mg doses at steady-state compared to the first dose. The intra-subject and inter-subject coefficients of variation for sitagliptin AUC were small (5.8% and 15.1%). The pharmacokinetics of sitagliptin was generally similar in healthy subjects and in patients with type 2 diabetes. Absorption: The absolute bioavailability of sitagliptin is approximately 87%. Because coadministration of a high-fat meal with JANUVIA had no effect on the pharmacokinetics, JANUVIA may be administered with or without food. Distribution: The mean volume of distribution at steady state following a single 100 mg intravenous dose of sitagliptin to healthy subjects is approximately 198 liters. The fraction of sitagliptin reversibly bound to plasma proteins is low (38%). Metabolism: Approximately 79% of sitagliptin is excreted unchanged in the urine with metabolism being a minor pathway of elimination. Following a [14C]sitagliptin oral dose, approximately 16% of the radioactivity was excreted as metabolites of sitagliptin. Six metabolites were detected at trace levels and are not expected to contribute to the plasma DPP-4 inhibitory activity of sitagliptin. In vitro studies indicated that the primary enzyme responsible for the limited metabolism of sitagliptin was CYP3A4, with contribution from CYP2C8. Excretion: Following administration of an oral [14C]sitagliptin dose to healthy subjects, approximately 100% of the administered radioactivity was eliminated in feces (13%) or urine (87%) within one week of dosing. The apparent terminal t1/2 following a 100 mg oral dose of sitagliptin was approximately 12.4 hours and renal clearance was approximately 35.0 mL/min. Elimination of sitagliptin occurs primarily via renal excretion and involves active tubular secretion. Sitagliptin is a substrate for human organic anion transporter-3 (HOAT-3), which may be involved in the renal elimination of sitagliptin. The clinical relevance of HOAT-3 in sitagliptin transport has not been established. Sitagliptin is also a substrate of a glycoprotein, which may also be involved in mediating the renal elimination of sitagliptin. However, cyclosporine, a glycoprotein inhibitor, did not reduce the renal clearance of sitagliptin. Escherichia coli [CVI-syn3A Minimal Cell Influenza Virus Insulin Action Zikla Virus Excitatory and Inhibitory Synapses SARS-CoV-2 mRNA Vaccine Immunological Synapse Blood HIV Vaccine HIV in Blood Plasma Mycoplasma mycoides Biosites: Muscle Insulin Release Abiogenesis RecA and DNA Lipid Droplets Bacteriophage T4 Infection Respiratory Droplet Myelin Biosites: Nucleus Chloroplast Measles Virus Proteins Cellulose Synthase HIV-Infected Cell Caulobacter Polar Microdomain Red Blood Cell Cytoskeleton Autophagy Biosites: Basement Membrane Escherichia coli Bacterium Collagen and Extracellular Matrix Biosites: Cytoplasm SARS-CoV-2 Fusion Caspase Micelle and Fat Globule in Milk CytoSkeleton Coronavirus Phage-based COVID-19 Vaccine Transfer RNA and Gag Protein Influenza Vaccine Poliovirus Neutralization SARS-CoV-2 and Neutralizing Antibodies Ebola Virus Biosites: Blood Plasma Last Universal Common Ancestor Vascular Endothelial Growth Factor (VegF) Signaling Model of a Mycoplasma Cell Biosites: Red Blood Cell Myoglobin in a Whale Muscle Cell Coronavirus Life Cycle Kinetochore RNA and Gag Protein Influenza Vaccine Poliovirus Neutralization SARS-CoV-2 and Neutralizing Antibodies Ebola Virus Biosites: Website and Paid Newsletters. La linagliptina se usa junto con un régimen alimenticio y ejercicios, y algunas veces junto a otros medicamentos, para tratar los niveles altos de azúcar en la sangre, en adultos con diabetes tipo 2 (una afección en la que el azúcar en la sangre es demasiado alta porque el cuerpo no produce ni usa normalmente la insulina). La linagliptina pertenece a una clase de medicamentos denominados inhibidores de la dipeptidil peptidasa 4 (DPP-4) Su acción consiste en aumentar las cantidades de ciertas sustancias naturales que reducen el nivel de azúcar en la sangre cuando está alto. La linagliptina no se usa para tratar la diabetes tipo 1 (afección en la que el cuerpo no produce insulina y, por lo tanto, no puede controlar la cantidad de azúcar en sangre), o cetacidosis diabética (una afección grave que puede desarrollarse si no se trata el azúcar alta en la sangre).Con el tiempo, las personas con diabetes y niveles altos de azúcar en la sangre pueden desarrollar complicaciones graves o que ponen en riesgo su vida, incluyendo enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular, problemas renales, daño a los nervios y problemas de la visión. Tomar medicamentos, hacer cambios en el estilo de vida (por ejemplo, dieta, ejercicios, dejar de fumar) y controlar regularmente su azúcar en la sangre puede ayudarle a controlar su diabetes y mejorar su salud. Esta terapia también puede reducir las posibilidades de sufrir un ataque cardíaco, accidente cerebrovascular u otras complicaciones relacionadas con la diabetes, como insuficiencia renal, daño a los nervios (entumecimiento, piernas o pies fríos, problemas de función sexual en hombres y mujeres), problemas de visión, incluyendo daños o pérdida de la visión, o enfermedad de las encías. Su médico y otros proveedores de atención médica hablarán con usted sobre cómo controlar mejor la diabetes. Linagliptin is used along with diet and exercise and sometimes with other medications to lower blood sugar levels in patients with type 2 diabetes (condition in which blood sugar is too high because the body does not produce or use insulin normally). Linagliptin is in a class of medications called dipeptidyl peptidase-4 (DPP-4) inhibitors. It works by increasing the amounts of certain natural substances that lower blood sugar when it is high. Linagliptin is not used to treat type 1 diabetes (condition in which the body does not produce insulin and, therefore, cannot control the amount of sugar in the blood) or diabetic ketoacidosis (a serious condition that may develop if high blood sugar is not treated).Over time, people who have diabetes and high blood sugar can develop serious or life-threatening complications, including heart disease, stroke, kidney problems, nerve damage, and eye problems. Taking medications, making lifestyle changes (e.g., diet, exercise, quitting smoking), and regularly checking your blood sugar may help to manage your diabetes and improve your health. This therapy may also decrease your chances of having a heart attack, stroke, or other diabetes-related complications such as kidney failure, nerve damage (numb, cold, or legs or feet); decreased sexual ability in men and women), eye problems, including changes or loss of vision, or gum disease. Your doctor and other healthcare providers will talk to you about the best way to manage your diabetes. Postal address: Norwegian Institute of Public Health WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology Postboks 222 Skøyen 0213 Oslo Norway Visiting/delivery address: Myrskensveit 6H 0473 Oslo Norway Tel: +47 21 07 81 60E-mail: Copyright/Disclaimer La linagliptina es un medicamento utilizado en el tratamiento de la diabetes tipo 2. Pertenece a la clase de los inhibidores de la DPP-4, que ayudan a controlar los niveles de azúcar en la sangre. Esta poderosa droga mejora la función de las células beta productoras de insulina y reduce la producción de glucosa por parte del hígado. Además, la linagliptina ayuda a disminuir los niveles de hemoglobina glicosilada, lo que refleja un mejor control glucémico a largo plazo. Si estás buscando un tratamiento efectivo para la diabetes tipo 2, la linagliptina puede ser una excelente opción. Descubre el uso y beneficios de la linagliptina en el ámbito de la salud La linagliptina es un medicamento que pertenece a la clase de inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (DPP-4) y se utiliza en el tratamiento de la diabetes tipo 2. Esta sustancia actúa aumentando la concentración de las hormonas incretinas, las cuales son responsables de regular los niveles de glucosa en la sangre. La linagliptina tiene varios beneficios en el ámbito de la salud. En primer lugar, ayuda a reducir los niveles de glucosa en la sangre al mejorar la acción de la insulina, lo cual es fundamental para el control de la diabetes tipo 2. Además, este fármaco no provoca aumento de peso, lo que lo convierte en una excelente opción para aquellos pacientes que necesitan controlar su peso corporal. Otros beneficios de la linagliptina incluyen su administración oral, lo que facilita su uso y evita la necesidad de inyecciones. Además, este medicamento tiene una buena tolerabilidad y efectos secundarios mínimos en comparación con otros tratamientos para la diabetes tipo 2. En conclusión, la linagliptina es un medicamento eficaz y seguro en el tratamiento de la diabetes tipo 2. Su capacidad para mejorar el control glucémico y evitar el aumento de peso lo convierten en una opción favorable para los profesionales de la salud a la hora de tratar a sus pacientes con esta enfermedad. Sin embargo, es importante tener en cuenta que cada paciente es único y se debe evaluar individualmente la idoneidad de este fármaco en cada caso. Algunas dudas para resolver. ¿Cuál es la indicación principal de la linagliptina en el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2? La indicación principal de la linagliptina en el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 es mejorar el control glucémico, reduciendo los niveles de glucosa en sangre. ¿Cuál es el mecanismo de acción de la linagliptina y cómo contribuye a controlar los niveles de glucosa en sangre? La linagliptina es un inhibidor de la dipeptidil peptidasa-4 (DPP-4) que actúa aumentando los niveles de incretina, una hormona que estimula la liberación de insulina y reduce la producción de glucosa en el hígado. Además, ayuda a disminuir la degradación de las incretinas, lo que prolonga su acción y contribuye a mantener niveles normales de glucosa en sangre. ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios o reacciones adversas asociados al uso de la linagliptina en pacientes diabéticos? Algunos de los posibles efectos secundarios o reacciones adversas asociados al uso de la linagliptina en pacientes diabéticos son: dolor de cabeza, infecciones respiratorias superiores, dolor de estómago, pancreatitis, reacciones alérgicas y disminución del nivel de azúcar en sangre. Es importante que los profesionales de la salud estén atentos a cualquier síntoma o efecto adverso y realicen un seguimiento adecuado de los pacientes que están tomando linagliptina. En este artículo vamos a tratar la linagliptina, ¿qué es? para qué sirve? el nombre comercial, los mecanismos de acción, las patologías en las que se utiliza, indicaciones, interacciones con otros medicamentos, contraindicaciones, efectos y mucho más. Linagliptina La linagliptina es un inhibidor de dipeptidil peptidasa 4, activo por vía oral. Se utiliza en monoterapia o en combinación con metformina y una sulfonilurea en el tratamiento de la diabetes tipo 2, cuando la dieta y el ejercicio no son suficientes para mantener un control eficaz de la diabetes. La linagliptina reduce con eficacia los niveles de glucosa en sangre, que es la principal causa del surgimiento de diabetes tipo 2 en los adultos, una enfermedad crónica (no tiene cura) y que si no se trata con el tiempo puede llegar a causar el desarrollo de diferentes tipos de enfermedades. ¿Cómo funciona la linagliptina? La linagliptina aumenta la secreción de insulina y disminuye la liberación de glucosa en sangre después del consumo de las comidas, y también a disminuye las posibilidades de infarto, problemas de la vista y de las encías, deficiencia renal, daño a los nervios. Este fármaco, unido con el ejercicio y la alimentación adecuada, ayuda al organismo a generar más insulina y menos glucosa, lo que hace mucho más sencillo el controlar los niveles de azúcar en la sangre. La linagliptina se le prescribe a pacientes diagnosticadas con diabetes tipo 2 que necesitan disminuir sus niveles de glucosa. Está contraindicado para pacientes diagnosticadas con Diabetes tipo 1, aquellos pacientes que sufran cetacidosis diabética (es una afección muy riesgosa para la vida y que afecta a pacientes diagnosticados con diabetes, ésta pasa cuando el organismo comienza a descomponer la grasa con demasiada rapidez, el hígado convierte la grasa en un promotor llamado cetona y que hace que la sangre se transforme a ácida), tampoco se recomienda para pacientes que tengan historial de pancreatitis, ni para las que sean alérgicas a la linagliptina o a los componentes de la fórmula. Nombre comercial El nombre comercial de la linagliptina como principio activo es: Trayenta 5 mg. Fórmula química La fórmula química de la linagliptina es: C25H28N8O2 ¿Qué es la diabetes? La diabetes es una enfermedad que se presenta en el organismo cuando los niveles de la glucosa en la sangre (también conocido como azúcar en la sangre), son demasiado altos. La glucosa en la sangre es la principal fuente de energía y ésta está contenida en los alimentos que ingerimos. La insulina, es una hormona que se produce en el páncreas, y ayuda a que la glucosa que contienen los alimentos penetre en las células para poder usarse como energía. En algunos casos, el cuerpo no produce las cantidades adecuadas de insulina o no la utiliza de manera adecuada y la glucosa sigue en la sangre, sin llegar a las células. Con el paso del tiempo, la gran cantidad de glucosa en la sangre puede llegar a causar problemas de salud. La diabetes no tiene cura, pero la persona enferma con diabetes puede tomar ciertas medidas para controlar la enfermedad y mantenerse lo más sano posible. Algunas las personas cuando sufren de diabetes dicen tener "un poquito alto el nivel de azúcar" o que sufren "prediabtes". Todos estos términos hacen pensar que la persona en realidad no sufre diabetes o que su caso no es tan grave. Todo lo contrario, todos los casos de diabetes son graves y peligrosos. Cuáles son los diferentes tipos de diabetes? Los principales tipos de diabetes se conocen como: tipo 1, tipo 2 y la diabetes gestacional. Diabetes tipo 1 Con la diabetes de tipo 1, el organismo no produce la insulina porque el sistema inmune ataca y destruyen las células del páncreas que tienen que producirla, lo más común, es que se diagnostique la diabetes tipo 1 en niños y adultos jóvenes, aunque ésta no es excluyente puede aparecer a cualquier edad. El tratamiento para las personas que sufren diabetes tipo 1 es usar o consumir insulina todos los días para poder sobrevivir. Diabetes tipo 2 Con la diabetes de tipo 2, el organismo no produce o no usa la insulina de manera adecuada. Este tipo diabetes la tipo 2 puede aparecer en cualquier momento y a cualquier edad, incluida las primeras etapas de la vida (la niñez). Este tipo de diabetes es más común que se presente en las personas de edad avanzada y en los ancianos. Este es el tipo de diabetes más común.(ver artículo clorotrimeton) Diabetes gestacional Este tipo de diabetes gestacional afecta a algunas mujeres durante el tiempo del embarazo. La mayoría de los casos, este tipo de diabetes desaparece una vez que nace el bebé, siendo ésta una diabetes temporal. De todas maneras, cuando una mujer ha sufrido diabetes gestacional, tiene mayor probabilidad de sufrir de diabetes tipo 2 a lo largo de su vida. Algunas veces, esta diabetes que se diagnostica en el transcurso del embarazo en realidad es diabetes tipo 2. Otros tipos de diabetes Existen otros tipos de diabetes menos comunes que incluyen la diabetes monogénica, que es una forma de diabetes hereditaria y la diabetes vinculada con la fibrosis quística. ¿Cómo se diagnostica la diabetes? Para el año 2015, en los Estados Unidos más treinta (30) millones de personas, más o menos un 10 por ciento de la población, tenían diabetes. Alrededor de 2 de cada 4 de estas personas no sabían que sufrían esta enfermedad. La diabetes puede ser diagnosticada de varias maneras, pero la más común es a través de una prueba de sangre. ¿Cómo funciona la linagliptina? La linagliptina reduce con eficacia los niveles de glucosa en sangre, que es la principal causa del desarrollo de diabetes tipo 2 en los adultos, una enfermedad crónica (no tiene cura) y que si no se trata con el tiempo puede llegar a causar el desarrollo de diferentes tipos de enfermedades. ¿Cómo funciona la linagliptina? La linagliptina aumenta la secreción de insulina y disminuye la liberación de glucosa en sangre después del consumo de las comidas, y también a disminuye las posibilidades de infarto, problemas de la vista y de las encías, deficiencia renal, daño a los nervios. Este fármaco, unido con el ejercicio y la alimentación adecuada, ayuda al organismo a generar más insulina y menos glucosa, lo que hace mucho más sencillo el controlar los niveles de azúcar en la sangre. La linagliptina se le prescribe a pacientes diagnosticadas con diabetes tipo 2 que necesitan disminuir sus niveles de glucosa. Está contraindicado para pacientes diagnosticadas con Diabetes tipo 1, aquellos pacientes que sufran cetacidosis diabética (es una afección muy riesgosa para la vida y que afecta a pacientes diagnosticados con diabetes, ésta pasa cuando el organismo comienza a descomponer la grasa con demasiada rapidez, el hígado convierte la grasa en un promotor llamado cetona y que hace que la sangre se transforme a ácida), tampoco se recomienda para pacientes que tengan historial de pancreatitis, ni para las que sean alérgicas a la linagliptina o a los componentes de la fórmula. Nombre comercial El nombre comercial de la linagliptina como principio activo es: Trayenta 5 mg. Fórmula química La fórmula química de la linagliptina es: C25H28N8O2 ¿Qué es la diabetes? La diabetes es una enfermedad que se presenta en el organismo cuando los niveles de la glucosa en la sangre (también conocido como azúcar en la sangre), son demasiado altos. La glucosa en la sangre es la principal fuente de energía y ésta está contenida en los alimentos que ingerimos. La insulina, es una hormona que se produce en el páncreas, y ayuda a que la glucosa que contienen los alimentos penetre en las células para poder usarse como energía. En algunos casos, el cuerpo no produce las cantidades adecuadas de insulina o no la utiliza de manera adecuada y la glucosa sigue en la sangre, sin llegar a las células. Con el paso del tiempo, la gran cantidad de glucosa en la sangre puede llegar a causar problemas de salud. La diabetes no tiene cura, pero la persona enferma con diabetes puede tomar ciertas medidas para controlar la enfermedad y mantenerse lo más sano posible. Algunas las personas cuando sufren de diabetes dicen tener "un poquito alto el nivel de azúcar" o que sufren "prediabtes". Todos estos términos hacen pensar que la persona en realidad no sufre diabetes o que su caso no es tan grave. Todo lo contrario, todos los casos de diabetes son graves y peligrosos. Cuáles son los diferentes tipos de diabetes? Los principales tipos de diabetes se conocen como: tipo 1, tipo 2 y la diabetes gestacional. Diabetes tipo 1 Con la diabetes de tipo 1, el organismo no produce la insulina porque el sistema inmune ataca y destruyen las células del páncreas que tienen que producirla, lo más común, es que se diagnostique la diabetes tipo 1 en niños y adultos jóvenes, aunque ésta no es excluyente puede aparecer a cualquier edad. El tratamiento para las personas que sufren diabetes tipo 1 es usar o consumir insulina todos los días para poder sobrevivir. Diabetes tipo 2 Con la diabetes de tipo 2, el organismo no produce o no usa la insulina de manera adecuada. Este tipo diabetes la tipo 2 puede aparecer en cualquier momento y a cualquier edad, incluida las primeras etapas de la vida (la niñez). Este tipo de diabetes es más común que se presente en las personas de edad avanzada y en los ancianos. Este es el tipo de diabetes más común.(ver artículo clorotrimeton) Diabetes gestacional Este tipo de diabetes gestacional afecta a algunas mujeres durante el tiempo del embarazo. La mayoría de los casos, este tipo de diabetes desaparece una vez que nace el bebé, siendo ésta una diabetes temporal. De todas maneras, cuando una mujer ha sufrido diabetes gestacional, tiene mayor probabilidad de sufrir de diabetes tipo 2 a lo largo de su vida. Algunas veces, esta diabetes que se diagnostica en el transcurso del embarazo en realidad es diabetes tipo 2. Otros tipos de diabetes Existen otros tipos de diabetes menos comunes que incluyen la diabetes monogénica, que es una forma de diabetes hereditaria y la diabetes vinculada con la fibrosis quística. ¿Cómo se diagnostica la diabetes? Para el año 2015, en los Estados Unidos más treinta (30) millones de personas, más o menos un 10 por ciento de la población, tenían diabetes. Alrededor de 2 de cada 4 de estas personas no sabían que sufrían esta enfermedad. La diabetes puede ser diagnosticada de varias maneras, pero la más común es a través de una prueba de sangre. ¿Cómo funciona la linagliptina? La linagliptina reduce con eficacia los niveles de glucosa en sangre, que es la principal causa del surgimiento de diabetes tipo 2 en los adultos, una enfermedad crónica (no tiene cura) y que si no se trata con el tiempo puede llegar a causar el desarrollo de diferentes tipos de enfermedades. ¿Cómo funciona la linagliptina? La linagliptina aumenta la secreción de insulina y disminuye la liberación de glucosa en sangre después del consumo de las comidas, y también a disminuye las posibilidades de infarto, problemas de la vista y de las encías, deficiencia renal, daño a los nervios. Este fármaco, unido con el ejercicio y la alimentación adecuada, ayuda al organismo a generar más insulina y menos glucosa, lo que hace mucho más sencillo el controlar los niveles de azúcar en la sangre. La linagliptina se le prescribe a pacientes diagnosticadas con diabetes tipo 2 que necesitan disminuir sus niveles de glucosa. Está contraindicado para pacientes diagnosticadas con Diabetes tipo 1, aquellos pacientes que sufran cetacidosis diabética (es una afección muy riesgosa para la vida y que afecta a pacientes diagnosticados con diabetes, ésta pasa cuando el organismo comienza a descomponer la grasa con demasiada rapidez, el hígado convierte la grasa en un promotor llamado cetona y que hace que la sangre se transforme a ácida), tampoco se recomienda para pacientes que tengan historial de pancreatitis, ni para las que sean alérgicas a la linagliptina o a los componentes de la fórmula. Nombre comercial El nombre comercial de la linagliptina como principio activo es: Trayenta 5 mg. Fórmula química La fórmula química de la linagliptina es: C25H28N8O2 ¿Qué es la diabetes? La diabetes es una enfermedad que se presenta en el organismo cuando los niveles de la glucosa en la sangre (también conocido como azúcar en la sangre), son demasiado altos. La glucosa en la sangre es la principal fuente de energía y ésta está contenida en los alimentos que ingerimos. La insulina, es una hormona que se produce en el páncreas, y ayuda a que la glucosa que contienen los alimentos penetre en las células para poder usarse como energía. En algunos casos, el cuerpo no produce las cantidades adecuadas de insulina o no la utiliza de manera adecuada y la glucosa sigue en la sangre, sin llegar a las células. Con el paso del tiempo, la gran cantidad de glucosa en la sangre puede llegar a causar problemas de salud. La diabetes no tiene cura, pero la persona enferma con diabetes puede tomar ciertas medidas para controlar la enfermedad y mantenerse lo más sano posible. Algunas las personas cuando sufren de diabetes dicen tener "un poquito alto el nivel de azúcar" o que sufren "prediabtes". Todos estos términos hacen pensar que la persona en realidad no sufre diabetes o que su caso no es tan grave. Todo lo contrario, todos los casos de diabetes son graves y peligrosos. Cuáles son los diferentes tipos de diabetes? Los principales tipos de diabetes se conocen como: tipo 1, tipo 2 y la diabetes gestacional. Diabetes tipo 1 Con la diabetes de tipo 1, el organismo no produce la insulina porque el sistema inmune ataca y destruyen las células del páncreas que tienen que producirla, lo más común, es que se diagnostique la diabetes tipo 1 en niños y adultos jóvenes, aunque ésta no es excluyente puede aparecer a cualquier edad. El tratamiento para las personas que sufren diabetes tipo 1 es usar o consumir insulina todos los días para poder sobrevivir. Diabetes tipo 2 Con la diabetes de tipo 2, el organismo no produce o no usa la insulina de manera adecuada. Este tipo diabetes la tipo 2 puede aparecer en cualquier momento y a cualquier edad, incluida las primeras etapas de la vida (la niñez). Este tipo de diabetes es más común que se presente en las personas de edad avanzada y en los ancianos. Este es el tipo de diabetes más común.(ver artículo clorotrimeton) Diabetes gestacional Este tipo de diabetes gestacional afecta a algunas mujeres durante el tiempo del embarazo. La mayoría de los casos, este tipo de diabetes desaparece una vez que nace el bebé, siendo ésta una diabetes temporal. De todas maneras, cuando una mujer ha sufrido diabetes gestacional, tiene mayor probabilidad de sufrir de diabetes tipo 2 a lo largo de su vida. Algunas veces, esta diabetes que se diagnostica en el transcurso del embarazo en realidad es diabetes tipo 2. Otros tipos de diabetes Existen otros tipos de diabetes menos comunes que incluyen la diabetes monogénica, que es una forma de diabetes hereditaria y la diabetes vinculada con la fibrosis quística. ¿Cómo se diagnostica la diabetes? Para el año 2015, en los Estados Unidos más treinta (30) millones de personas, más o menos un 10 por ciento de la población, tenían diabetes. Alrededor de 2 de cada 4 de estas personas no sabían que sufrían esta enfermedad. La diabetes puede ser diagnosticada de varias maneras, pero la más común es a través de una prueba de sangre. ¿Cómo funciona la linagliptina? La linagliptina reduce con eficacia los niveles de glucosa en sangre, que es la principal causa del desarrollo de diabetes tipo 2 en los adultos, una enfermedad crónica (no tiene cura) y que si no se trata con el tiempo puede llegar a causar el desarrollo de diferentes tipos de enfermedades. ¿Cómo funciona la linagliptina? La linagliptina aumenta la secreción de insulina y disminuye la liberación de glucosa en sangre después del consumo de las comidas, y también a disminuye las posibilidades de infarto, problemas de la vista y de las encías, deficiencia renal, daño a los nervios. Este fármaco, unido con el ejercicio y la alimentación adecuada, ayuda al organismo a generar más insulina y menos glucosa, lo que hace mucho más sencillo el controlar los niveles de azúcar en la sangre. La linagliptina se le prescribe a pacientes diagnosticadas con diabetes tipo 2 que necesitan disminuir sus niveles de glucosa. Está contraindicado para pacientes diagnosticadas con Diabetes tipo 1, aquellos pacientes que sufran cetacidosis diabética (es una afección muy riesgosa para la vida y que afecta a pacientes diagnosticados con diabetes, ésta pasa cuando el organismo comienza a descomponer la grasa con demasiada rapidez, el hígado convierte la grasa en un promotor llamado cetona y que hace que la sangre se transforme a ácida), tampoco se recomienda para pacientes que tengan historial de pancreatitis, ni para las que sean alérgicas a la linagliptina o a los componentes de la fórmula. Nombre comercial El nombre comercial de la linagliptina como principio activo es: Trayenta 5 mg. Fórmula química La fórmula química de la linagliptina es: C25H28N8O2 ¿Qué es la diabetes? La diabetes es una enfermedad que se presenta en el organismo cuando los niveles de la glucosa en la sangre (también conocido como azúcar en la sangre), son demasiado altos. La glucosa en la sangre es la principal fuente de energía y ésta está contenida en los alimentos que ingerimos. La insulina, es una hormona que se produce en el páncreas, y ayuda a que la glucosa que contienen los alimentos penetre en las células para poder usarse como energía. En algunos casos, el cuerpo no produce las cantidades adecuadas de insulina o no la utiliza de manera adecuada y la glucosa sigue en la sangre, sin llegar a las células. Con el paso del tiempo, la gran cantidad de glucosa en la sangre puede llegar a causar problemas de salud. La diabetes no tiene cura, pero la persona enferma con diabetes puede tomar ciertas medidas para controlar la enfermedad y mantenerse lo más sano posible. Algunas las personas cuando sufren de diabetes dicen tener "un poquito alto el nivel de azúcar" o que sufren "prediabtes". Todos estos términos hacen pensar que la persona en realidad no sufre diabetes o que su caso no es tan grave. Todo lo contrario, todos los casos de diabetes son graves y peligrosos. Cuáles son los diferentes tipos de diabetes? Los principales tipos de diabetes se conocen como: tipo 1, tipo 2 y la diabetes gestacional. Diabetes tipo 1 Con la diabetes de tipo 1, el organismo no produce la insulina porque el sistema inmune ataca y destruyen las células del páncreas que tienen que producirla, lo más común, es que se diagnostique la diabetes tipo 1 en niños y adultos jóvenes, aunque ésta no es excluyente puede aparecer a cualquier edad. El tratamiento para las personas que sufren diabetes tipo 1 es usar o consumir insulina todos los días para poder sobrevivir. Diabetes tipo 2 Con la diabetes de tipo 2, el organismo no produce o no usa la insulina de manera adecuada. Este tipo diabetes la tipo 2 puede aparecer en cualquier momento y a cualquier edad, incluida las primeras etapas de la vida (la niñez). Este tipo de diabetes es más común que se presente en las personas de edad avanzada y en los ancianos. Este es el tipo de diabetes más común.(ver artículo clorotrimeton) Diabetes gestacional Este tipo de diabetes gestacional afecta a algunas mujeres durante el tiempo del embarazo. La mayoría de los casos, este tipo de diabetes desaparece una vez que nace el bebé, siendo ésta una diabetes temporal. De todas maneras, cuando una mujer ha sufrido diabetes gestacional, tiene mayor probabilidad de sufrir de diabetes tipo 2 a lo largo de su vida. Algunas veces, esta diabetes que se diagnostica en el transcurso del embarazo en realidad es diabetes tipo 2. Otros tipos de diabetes Existen otros tipos de diabetes menos comunes que incluyen la diabetes monogénica, que es una forma de diabetes hereditaria y la diabetes vinculada con la fibrosis quística. ¿Cómo se diagnostica la diabetes? Para el año 2015, en los Estados Unidos más treinta (30) millones de personas, más o menos un 10 por ciento de la población, tenían diabetes. Alrededor de 2 de cada 4 de estas personas no sabían que sufrían esta enfermedad. La diabetes puede ser diagnosticada de varias maneras, pero la más común es a través de una prueba de sangre. ¿Cómo funciona la linagliptina? La linagliptina reduce con eficacia los niveles de glucosa en sangre, que es la principal causa del surgimiento de diabetes tipo 2 en los adultos, una enfermedad crónica (no tiene cura) y que si no se trata con el tiempo puede llegar a causar el desarrollo de diferentes tipos de enfermedades. ¿Cómo funciona la linagliptina? La linagliptina aumenta la secreción de insulina y disminuye la liberación de glucosa en sangre después del consumo de las comidas, y también a disminuye las posibilidades de infarto, problemas de la vista y de las encías, deficiencia renal, daño a los nervios. Este fármaco, unido con el ejercicio y la alimentación adecuada, ayuda al organismo a generar más insulina y menos glucosa, lo que hace mucho más sencillo el controlar los niveles de azúcar en la sangre. La linagliptina se le prescribe a pacientes diagnosticadas con diabetes tipo 2 que necesitan disminuir sus niveles de glucosa. Está contraindicado para pacientes diagnosticadas con Diabetes tipo 1, aquellos pacientes que sufran cetacidosis diabética (es una afección muy riesgosa para la vida y que afecta a pacientes diagnosticados con diabetes, ésta pasa cuando el organismo comienza a descomponer la grasa con demasiada rapidez, el hígado convierte la grasa en un promotor llamado cetona y que hace que la sangre se transforme a ácida), tampoco se recomienda para pacientes que tengan historial de pancreatitis, ni para las que sean alérgicas a la linagliptina o a los componentes de la fórmula. Nombre comercial El nombre comercial de la linagliptina como principio activo es: Trayenta 5 mg. Fórmula química La fórmula química de la linagliptina es: C25H28N8O2 ¿Qué es la diabetes? La diabetes es una enfermedad que se presenta en el organismo cuando los niveles de la glucosa en la sangre (también conocido como azúcar en la sangre), son demasiado altos. La glucosa en la sangre es la principal fuente de energía y ésta está contenida en los alimentos que ingerimos. La insulina, es una hormona que se produce en el páncreas, y ayuda a que la glucosa que contienen los alimentos penetre en las células para poder usarse como energía. En algunos casos, el cuerpo no produce las cantidades adecuadas de insulina o no la utiliza de manera adecuada y la glucosa sigue en la sangre, sin llegar a las células. Con el paso del tiempo, la gran cantidad de glucosa en la sangre puede llegar a causar problemas de salud. La diabetes no tiene cura, pero la persona enferma con diabetes puede tomar ciertas medidas para controlar la enfermedad y mantenerse lo más sano posible. Algunas las personas cuando sufren de diabetes dicen tener "un poquito alto el nivel de azúcar" o que sufren "prediabtes". Todos estos términos hacen pensar que la persona en realidad no sufre diabetes o que su caso no es tan grave. Todo lo contrario, todos los casos de diabetes son graves y peligrosos. Cuáles son los diferentes tipos de diabetes? Los principales tipos de diabetes se conocen como: tipo 1, tipo 2 y la diabetes gestacional. Diabetes tipo 1 Con la diabetes de tipo 1, el organismo no produce la insulina porque el sistema inmune ataca y destruyen las células del páncreas que tienen que producirla, lo más común, es que se diagnostique la diabetes tipo 1 en niños y adultos jóvenes, aunque ésta no es excluyente puede aparecer a cualquier edad. El tratamiento para las personas que sufren diabetes tipo 1 es usar o consumir insulina todos los días para poder sobrevivir. Diabetes tipo 2 Con la diabetes de tipo 2, el organismo no produce o no usa la insulina de manera adecuada. Este tipo diabetes la tipo 2 puede aparecer en cualquier momento y a cualquier edad, incluida las primeras etapas de la vida (la niñez). Este tipo de diabetes es más común que se presente en las personas de edad avanzada y en los ancianos. Este es el tipo de diabetes más común.(ver artículo clorotrimeton) Diabetes gestacional Este tipo de diabetes gestacional afecta a algunas mujeres durante el tiempo del embarazo. La mayoría de los casos, este tipo de diabetes desaparece una vez que nace el bebé, siendo ésta una diabetes temporal. De todas maneras, cuando una mujer ha sufrido diabetes gestacional, tiene mayor probabilidad de sufrir de diabetes tipo 2 a lo largo de su vida. Algunas veces, esta diabetes que se diagnostica en el transcurso del embarazo en realidad es diabetes tipo 2. Otros tipos de diabetes Existen otros tipos de diabetes menos comunes que incluyen la diabetes monogénica, que es una forma de diabetes hereditaria y la diabetes vinculada con la fibrosis quística. ¿Cómo se diagnostica la diabetes? Para el año 2015, en los Estados Unidos más treinta (30) millones de personas, más o menos un 10 por ciento de la población, tenían diabetes. Alrededor de 2 de cada 4 de estas personas no sabían que sufrían esta enfermedad. La diabetes puede ser diagnosticada de varias maneras, pero la más común es a través de una prueba de sangre. ¿Cómo funciona la linagliptina? La linagliptina reduce con eficacia los niveles de glucosa en sangre, que es la principal causa del surgimiento de diabetes tipo 2 en los adultos, una enfermedad crónica (no tiene cura) y que si no se trata con el tiempo puede llegar a causar el desarrollo de diferentes tipos de enfermedades. ¿Cómo funciona la linagliptina? La linagliptina aumenta la secreción de insulina y disminuye la liberación de glucosa en sangre después del consumo de las comidas, y también a disminuye las posibilidades de infarto, problemas de la vista y de las encías, deficiencia renal, daño a los nervios. Este fármaco, unido con el ejercicio y la alimentación adecuada, ayuda al organismo a generar más insulina y menos glucosa, lo que hace mucho más sencillo el controlar los niveles de azúcar en la sangre. La linagliptina se le prescribe a pacientes diagnosticadas con diabetes tipo 2 que necesitan disminuir sus niveles de glucosa. Está contraindicado para pacientes diagnosticadas con Diabetes tipo 1, aquellos pacientes que sufran cetacidosis diabética (es una afección muy riesgosa para la vida y que afecta a pacientes diagnosticados con diabetes, ésta pasa cuando el organismo comienza a descomponer la grasa con demasiada rapidez, el hígado convierte la grasa en un promotor llamado cetona y que hace que la sangre se transforme a ácida), tampoco se recomienda para pacientes que tengan historial de pancreatitis, ni para las que sean alérgicas a la linagliptina o a los componentes de la fórmula. Nombre comercial El nombre comercial de la linagliptina como principio activo es: Trayenta 5 mg. Fórmula química La fórmula química de la linagliptina es: C25H28N8O2 ¿Qué es la diabetes? La diabetes es una enfermedad que se presenta en el organismo cuando los niveles de la glucosa en la sangre (también conocido como azúcar en la sangre), son demasiado altos. La glucosa en la sangre es la principal fuente de energía y ésta está contenida en los alimentos que ingerimos. La insulina, es una hormona que se produce en el páncreas, y ayuda a que la glucosa que contienen los alimentos penetre en las células para poder usarse como energía. En algunos casos, el cuerpo no produce las cantidades adecuadas de insulina o no la utiliza de manera adecuada y la glucosa sigue en la sangre, sin llegar a las células. Con el paso del tiempo, la gran cantidad de glucosa en la sangre puede llegar a causar problemas de salud. La diabetes no tiene cura, pero la persona enferma con diabetes puede tomar ciertas medidas para controlar la enfermedad y mantenerse lo más sano posible. Algunas las personas cuando sufren de diabetes dicen tener "un poquito alto el nivel de azúcar" o que sufren "prediabtes". Todos estos términos hacen pensar que la persona en realidad no sufre diabetes o que su caso no es tan grave. Todo lo contrario, todos los casos de diabetes son graves y peligrosos. Cuáles son los diferentes tipos de diabetes? Los principales tipos de diabetes se conocen como: tipo 1, tipo 2 y la diabetes gestacional. Diabetes tipo 1 Con la diabetes de tipo 1, el organismo no produce la insulina porque el sistema inmune ataca y destruyen las células del páncreas que tienen que producirla, lo más común, es que se diagnostique la diabetes tipo 1 en niños y adultos jóvenes, aunque ésta no es excluyente puede aparecer a cualquier edad. El tratamiento para las personas que sufren diabetes tipo 1 es usar o consumir insulina todos los días para poder sobrevivir. Diabetes tipo 2 Con la diabetes de tipo 2, el organismo no produce o no usa la insulina de manera adecuada. Este tipo diabetes la tipo 2 puede aparecer en cualquier momento y a cualquier edad, incluida las primeras etapas de la vida (la niñez). Este tipo de diabetes es más común que se presente en las personas de edad avanzada y en los ancianos. Este es el tipo de diabetes más común.(ver artículo clorotrimeton) Diabetes gestacional Este tipo de diabetes gestacional afecta a algunas mujeres durante el tiempo del embarazo. La mayoría de los casos, este tipo de diabetes desaparece una vez que nace el bebé, siendo ésta una diabetes temporal. De todas maneras, cuando una mujer ha sufrido diabetes gestacional, tiene mayor probabilidad de sufrir de diabetes tipo 2 a lo largo de su vida. Algunas veces, esta diabetes que se diagnostica en el transcurso del embarazo en realidad es diabetes tipo 2. Otros tipos de diabetes Existen otros tipos de diabetes menos comunes que incluyen la diabetes monogénica, que es una forma de diabetes hereditaria y la diabetes vinculada con la fibrosis quística. ¿Cómo se diagnostica la diabetes? Para el año 2015, en los Estados Unidos más treinta (30) millones de personas, más o menos un 10 por ciento de la población, tenían diabetes. Alrededor de 2 de cada 4 de estas personas no sabían que sufrían esta enfermedad. La diabetes puede ser diagnosticada de varias maneras, pero la más común es a través de una prueba de sangre. ¿Cómo funciona la linagliptina? La linagliptina reduce con eficacia los niveles de glucosa en sangre