

Información para pacientes: Diab

Información para pacientes: Diabetes Mellitus

Este material es para su información general. Si usted presenta dudas acerca de la enfermedad, tratamientos y cuidados deberá contactarse con su médico ó centro de salud.

¿SABE QUE ES DIABETES?

Es necesario que usted tenga en claro algunos conceptos, básicamente que es y como actúan la glucosa y la insulina.

La glucosa es una sustancia que proviene de los alimentos que comemos (azúcar de la cocina, dulces, pastas y pan). Casi todos los alimentos contienen azúcar, en mayor o menor cantidad. La glucosa es esencial para el organismo. Es como el combustible para un motor, y son los vasos sanguíneos (arterias) los que aseguran su distribución por todo el organismo.

Así como una ama de casa almacena los alimentos que compra a fin de asegurar una provisión, el organismo almacena el azúcar en los músculos, en la grasa y en el hígado. El hígado también produce azúcar y lo hace en períodos de ayuno.

Es necesario mantener niveles suficientes de glucosa en la sangre a fin de asegurar el buen funcionamiento de los tejidos, especialmente el cerebro. Si los niveles de glucosa son excesivos (hiperglucemia) se altera la función de las células, lo que provoca que se acumulen desechos y se "taponen los vasos sanguíneos.

La utilización de la glucosa por parte del organismo es controlada rigurosamente por una hormona generada en el páncreas: la insulina. Su papel es permitir la utilización de la glucosa por la mayor parte de las células. Sin la acción de la insulina las células pasan hambre.

Después de cada comida, aumenta la liberación de insulina, que hace que la glucosa penetre en el hígado, grasa y músculo.

La diabetes mellitus es una enfermedad que se produce por una falta de insulina o a una actividad deficiente de la misma, que impiden la utilización de la glucosa por el organismo. La consecuencia es la aparición de un exceso de glucosa en sangre y orina.

¿CÓMO SE PUEDE MANIFESTAR LA DIABETES?

En niños y adolescente, se denomina diabetes juvenil y se debe a la falta de insulina. Al faltar la insulina o ante una acción insuficiente de la misma, la glucosa no puede ser utilizada y se acumula en la sangre. El exceso de glucosa en sangre lleva a una mayor eliminación de glucosa por la orina, por lo tanto la persona **orina mucho** y también siente **mucho sed**, y se puede **deshidratar**. Al mismo tiempo, al faltar la glucosa, el organismo utiliza su combustible de reserva, las grasas, transformándolas en una sustancia tóxica para el organismo, se origina **fatiga, trastornos digestivos (náuseas, vómitos) y dolores abdominales**. También puede producirse una **pérdida de peso**.

En adultos, mayores de 40 años, la diabetes se debe a una actividad deficiente de la insulina. Como las manifestaciones clínicas son poco alarmantes, generalmente su diagnóstico se realiza a través de un análisis de rutina. Pero podemos sospecharla en personas con **sobrepeso, sedentarias y con malos hábitos alimentarios**.

En las mujeres mayores de 30 años que se embarazan, con antecedentes familiares de diabetes y/o con sobrepeso, se puede manifestar lo que se denomina "diabetes gestacional". La diabetes gestacional, es la presencia de hiperglucemia que comienza y se diagnóstica durante el transcurso del embarazo.

La hiperglucemia produce complicaciones tanto para la madre como para el bebé. En la madre puede producir serios problemas en la gestación, mientras que en el bebé puede provocar un exceso de peso al nacer, dificultad respiratoria y malformaciones, entre otras cosas. Es fundamental el control de los niveles de glucosa durante el embarazo, para prevenir las complicaciones antes mencionadas.

¿CUALES PUEDEN SER LAS CAUSAS DE LA DIABETES?

Las causas son muy amplias, mencionaremos las más frecuentes.

Diabetes tipo 1: Más frecuentemente ocurre cuando el sistema inmune propio actúa contra las células beta del páncreas. Esto se denomina enfermedad autoinmune y puede ser detectado por hallazgo de anticuerpos contra el páncreas. Cuando los anticuerpos están presentes se denomina **diabetes tipo 1 A**. Algunas veces, a pesar de las evidencias clínicas de daño pancreático, los tests en sangre no revelan la presencia de anticuerpos, en este caso, la condición es llamada **diabetes tipo 1 B**.

Diabetes tipo 2: Es el resultado de una compleja interacción de factores genéticos y factores ambientales.

Condiciones genéticas que afectan las células que producen insulina ó afectan su acción: Entre 2 al 4% de las personas con diabetes tipo 2 tienen una infrecuente forma hereditaria de diabetes causada por defectos genéticos específicos que alteran la función de las células betas del páncreas en la producción de insulina ó defectos en la acción de la insulina.

Otras condiciones pancreáticas: Algunas enfermedades que dañan el páncreas ó cirugías del mismo pueden causar diabetes. Incluye fibrosis quística, hemocromatosis y pancreatitis (inflamación del páncreas).

Enfermedades endócrinas: Los niveles hormonales en el organismo están cuidadosamente balanceados y la mayoría de las enfermedades endócrinas pueden indirectamente alterar la producción y acción de la insulina y conducir a una diabetes. Entre las enfermedades se encuentran la acromegalia, feocromocitoma, síndrome de Cushing e hipertiroidismo.

Drogas: Algunas drogas pueden alterar la producción y/ó acción de la insulina, entre ellas se encuentran los beta bloqueantes (se utilizan en el tratamiento de la hipertensión y enfermedades cardíacas) glucocorticoides, inhibidores de la proteasas (utilizados en el tratamiento de HIV).

Infecciones virales: Ciertos virus pueden dañar el páncreas y causar diabetes.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

El diagnóstico se realiza a través de una historia clínica, examen físico y laboratorio.

Historia clínica y examen físico: los antecedentes familiares juegan un rol importante, por lo tanto el médico preguntará sobre los mismos y sobre otras enfermedades asociadas a diabetes, tales como hipertensión, aumento de colesterol, obesidad, etc. También preguntará sobre los síntomas de diabetes y realizará un examen físico completo para evaluar complicaciones.

Laboratorio: Una simple muestra de sangre sirve para hacer diagnóstico.

- Una glucemia en cualquier momento del día mayor de 200mg/dl y con síntomas de hiperglucemia hace el diagnóstico de **DIABETES**.
- Una glucemia en ayunas mayor de 126 mg/dl hace diagnóstico de **DIABETES**.
- Una glucemia en ayunas entre 100 y 125 mg/dl hace diagnóstico de **GLUCEMIA ALTERADA EN**

AYUNAS.

- Una glucemia menor a 100mg/dl es **NORMAL**.

También se puede hacer diagnóstico de diabetes a través de la curva de glucemia, esta prueba también es importante realizarla en aquellas personas con riesgo de padecer diabetes:

- Una glucemia a las dos horas de la prueba menor a 140 mg/dl es **NORMAL**.
- Una glucemia a las dos horas de la prueba entre 141 y 199 mg/dl se denomina **INTOLERANCIA A LA GLUCOSA. (PRE DIABETES)**
- Una glucemia a las dos horas de la prueba mayor a 200mg/dl es **DIABETES**.

¿CÓMO ES EL TRATAMIENTO?

El cuidado del paciente diabético se realiza en equipo, encabezado por el médico diabetólogo. El tratamiento es siempre individual y dependerá del diagnóstico. Será necesario encarar algunos cuidados personales que seguramente antes no tenía en cuenta. Pero ello no va a impedir que continúe la vida de siempre. Se realizará un plan alimentario adecuado para cada paciente y también se planificará una actividad física. En algunos casos puede indicarse medicación oral y en otros el uso de insulina.

¿QUÉ PASA CON EL TIEMPO?

La hiperglucemia permanente es tóxica, y puede producir que las arterias se “taponen”, favoreciendo la presencia de crisis cardíaca, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, lesiones en los pies y otros problemas.

¿EXISTEN FACTORES DE RIESGO?

Ciertos factores son útiles para identificar a personas que probablemente desarrollen diabetes tipo 2, aunque algunas con estas características nunca desarrollen diabetes.

- **Intolerancia a la glucosa:** estas personas tienen un mayor riesgo de padecer diabetes tipo 2 y también aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular.
- **Obesidad:** Las personas obesas de cualquier edad tiene mayor riesgo de padecer intolerancia a la glucosa y por lo tanto de diabetes. El aumento de peso hace que la insulina no pueda actuar sobre las células, incrementando la resistencia a la acción de insulina.

La disminución de peso, hace que la insulina puede actuar, disminuyendo el riesgo de intolerancia a la glucosa y de diabetes.

- **Distribución grasa:** No solo la obesidad incrementa el riesgo de diabetes, sino también el aumento de la grasa a nivel de la cintura (abdomen). En el hombre mayor de 102 cm y en la mujer mayor de 88 cm.
- **Peso al nacer:** el bajo peso al nacer, también se asocia con diabetes.
- **Diabetes gestacional:** las mujeres que desarrollaron diabetes gestacional tienen riesgo de padecer diabetes tipo 2, por eso es tan importante el control 2 meses después del parto y la realización de una nueva curva de glucosa para predecir la enfermedad, de ser normal el resultado deberá realizar controles anuales.
- **Síndrome de ovario poliquístico:** esta patología caracteriza por alteraciones menstruales, aumento del vello ó /y acné. Estas mujeres tienen mayor riesgo de padecer intolerancia a la glucosa y diabetes.
- **Sedentarios, hipertensos: también tienen riesgo de padecer diabetes tipo 2**

La diabetes tipo 1 ocurre en personas genéticamente susceptibles y es probable que uno ó varios factores ambientales, “disparen” el desarrollo de la enfermedad. Generalmente se presenta en meses a años. Los marcadores genéticos y la presencia de anticuerpos contra el páncreas pueden predecir la enfermedad.

¿SE PUEDE PREVENIR?

Tres estrategias pueden prevenir la diabetes tipo 2: cambios en la alimentación, actividad física y la disminución de peso.

- **Cambios en la alimentación:** El incremento de la ingesta de verduras, frutas y la disminución de grasas, frituras ayudan a mejorar la intolerancia a la glucosa.

- **Actividad física:** el ejercicio regular puede disminuir el riesgo personal del desarrollo de diabetes y puede mejorar la tolerancia a la glucosa en esas personas con intolerancia. En un estudio se observó que la actividad física continua mejoraba en el 76 % de los hombres que padecían intolerancia, mientras que aquellos que no realizaban el ejercicio incrementaban 67% su intolerancia a la glucosa.

- **Disminución de peso:** Tanto el cambio en la alimentación como el ejercicio ayudan a disminuir el peso y por lo tanto mejoran la acción de la insulina y el control glucémico. De esta manera se disminuye el riesgo de padecer diabetes tipo 2.

En nuestro país hay entre 120.000 y 160.000 diabéticos juveniles (diabetes tipo 1) y casi 800.000 diabéticos adultos. Como dijimos anteriormente, este tipo de diabetes da pocas manifestaciones clínicas y se calcula que existen aproximadamente 1.000.000, que lo desconocen.

Es importante que ante algunos de los factores de riesgo ó síntomas antes mencionados concorra a su médico. Un buen control puede prevenir, retrasar y disminuir las complicaciones antes mencionadas.