Prevención
Control &
Cuidado de la
Diabetes Mellitus

Cuidados especiales en diabetes




“Es normal sentir todo esto después de que nos dicen que nuestra diabetes ha empeorado”



Introducción

¿Cómo prevenir las complicaciones de la diabetes?

La diabetes es una enfermedad crónica que requiere de continuo tratamiento y cuidado médico, constante educación diabetológica y apoyo al paciente, para prevenir complicaciones agudas, como la hipoglucemia y reducir el riesgo de desarrollar otro tipo de complicaciones.

Por tal motivo es importante:

Que usted tenga un rol activo, que sepa y comprenda qué hacer frente a cada situación para que el tratamiento sea más exitoso.

Que toda su familia esté informada sobre la enfermedad y su tratamiento, de modo que pueda brindarle ayuda y apoyo.

Que concurra a charlas, talleres y cursos, para adquirir conocimientos sobre la enfermedad.

Que usted sea independiente y autosuficiente en el control y el tratamiento de su enfermedad.

Si usted no está informado. Puede creer que las decisiones que toma y las creencias que tiene son las correctas. Estas falsas convicciones, muy lejos de ser beneficiosas para su salud, pueden llevar a importantes errores en su tratamiento.


“Tengo tantos sentimientos y pensamientos rondando en mi cabeza ¿Cómo puedo darles un sentido?”



Contenidos

Hipoglucemia

¿Por qué tengo hipoglucemia?
Cómo proceder frente a la hipoglucemia

Hiperglucemia

Cómo proceder frente a la hiperglucemia

Nefropatía diabética

Cómo proceder frente a la nefropatía

Retinopatía diabética y complicaciones en los ojos

Cómo proceder frente a la retinopatía

Neuropatía diabética

Cómo proceder frente a la neuropatía

Pie diabético – neuropatía, vasculopatía

Cómo proceder frente al pie diabético

Hipoglucemia

Probablemente ha recibido mucha información sobre el aComo ya vimos, la glucemia es la medida de concentración de glucosa (azúcar) en la sangre. Por lo tanto, cuando hablamos de hipoglucemia, nos referimos al momento en que esta concentración cae por debajo de los valores normales, o sea, está baja. Presentar niveles reducidos de azúcar en la sangre un mal funcionamiento en algún órgano (o en varios) de su cuerpo.

¿Por qué tengo hipoglucemia?

La aparición de hipoglucemia puede deberse a que:

- Sus niveles de insulina se encuentren demasiado elevados,
- Su cuerpo necesite consumir más glucosa (por ejemplo, por la exigencia de algún ejercicio),
- Usted haya suprimido (saltado) alguna comida o colación y, en consecuencia, tenga un menor ingreso de glucosa a su organismo.

Por lo tanto, usted puede padecer hipoglucemia si:

- Excede la dosis de insulina,
- Pasa por alto alguna comida o la pospone, o come la cantidad indicada,
- Realiza alguna actividad física muy exigente,
- Bebe alcohol.

Los síntomas de hipoglucemia y el nivel de azúcar en la sangre, en el cual estos aparecen, varían entre las distintas personas.

Lo importante es que usted aprenda a reconocer los síntomas de hipoglucemia, para actuar de inmediato. Los síntomas más comunes son:

- Sensación de debilidad general con temblores.
- Hambre excesiva.
- Mareos.
- Visión borrosa.
- Sudoración.
- Dolor de cabeza

La hipoglucemia es más frecuente justo antes de las comidas, luego o durante un ejercicio extenuante o cuando la insulina aplicada es excesiva. A veces, usted puede padecer hipoglucemia durante la noche mientras duerme, lo que provoca que se despierte sudando, confundido o hambriento.

La mayoría de los pacientes se da cuenta de la baja de su nivel de glucosa en la sangre pero, en algunos individuos, la hipoglucemia puede producirse sin síntomas,



Cómo proceder frente a la hipoglucemia

Si usted presenta alguno de los síntomas o las manifestaciones de la hipoglucemia, debe:

Verificar de inmediato su nivel de azúcar en la sangre.

Si este nivel está por debajo de 70mg/dl tomar una porción de aliento de acción rápida, Por ejemplo:

Un vaso de agua con una cucharada de azúcar o una cucharada de miel o ½ taza (120 ml) de jugo de frutas o gaseosa común (no dietética).

Esperar 15 minutos y volver a verificar el nivel de azúcar en la sangre.

Si continúa con los valores menores a 70 mg/dl volver a realizar la misma ingesta.

Repetir el procedimiento hasta lograr valores superiores a 70 mg/dl.

Si falta una hora o más para la próxima comida, se debe ingerir una colación.

¿qué es lo que sucede dentro de mi cuerpo?





Hiperglucemia

La hiperglucemia (glucosa elevada) constituye la principal causa de muchas de las complicaciones de la diabetes.

Cuando una persona con diabetes tiene hiperglucemias frecuentes (esto se controla mediante el monitoreo diario de la glucemia) o durante largos períodos de tiempo (esto se controla mediante la prueba de-hbA) pueden ocurrir daños en los nervios, los vasos sanguíneos y diferentes tejidos del organismo, dando lugar a la aparición de complicaciones.

Cardíacos (cardiopatía isquémica)
Oculares (retinopatía diabética)
Neurológicas (neuropatía, pie diabético)
Renales (nefropatía diabética)

La aparición de estas complicaciones es consecuencia directa de hiperglucemias sostenidas a largo plazo.

Si usted controla su diabetes con un plan de alimentación adecuado. Realizando ejercicios y tomando la medicación indicada por su médico, el riesgo de sufrir estas complicaciones se reduce notablemente. La glicemia normal ayuda a prevenir las complicaciones.



Nefropatía Diabética

El riñón es un órgano cuya función es filtrar sustancias tóxicas para la salud y eliminarlas junto con la orina.

Por esta razón los vasos sanguíneos del riñón son muy pequeños haciendo las veces de “filtro” o “malla”.

Los niveles altos de glucosa en la sangre provocan que los riñones filtren demasiada sangre y este trabajo adicional empieza a deteriorar el “filtro”. Después de algunos años, la malla renal comienza a “agujerearse” lo que conlleva a la filtración de proteínas en la orina (esto en condiciones normales no ocurre). Cuando hay daño renal temprano, la filtración de proteínas es leve; esto es lo que se conoce como microalbuminuria. Afortunadamente, el daño en el riñón puede ser detectado tempranamente con un simple análisis de proteínas en la orina.

La microalbuminuria es un signo temprano de daño renal. Eventualmente, la microalbuminuria puede progresar hacia macroalbuminuria, lo cual representa una pérdida mayor de proteínas. Si el problema persiste producirá una falla renal.

Un buen control de la diabetes y de la presión arterial puede ayudar a revertir la microalbuminuria y, por ende, a evitar la progresión hacia insuficiencia renal. Si no se hace nada para evitar la falla renal, el paciente necesitará asistir a diálisis o someterse a un trasplante de riñón.

Si sufre de nefropatía diabética, restrinja el consumo de proteína porque perjudican el mantenimiento de la función renal al sobreexigir el trabajo del riñón.

Si presenta disfunción renal y/o hipertensión arterial, limite el consumo de sal y alimentos con alto contenido en sodio.

Evite fumar y consumir alcohol.

Su médico le indicará realizarse una prueba de microalbuminuria por lo menos una vez al año para lograr un diagnóstico precoz.

Si la prueba de microalbuminuria da positivo, se deben realizar 3 determinaciones para confirmar el diagnóstico. Si 2 de las 3 determinaciones indican incremento de proteína en orina, se considera la presencia de microalbuminuria.

Una vez al año se debe realizar una determinación de creatinina en sangre, para medir la función de los riñones.

La hiperglucemia crónica y sostenida provoca lesiones en los pequeños vasos y los nervios del ojo, afectando la función de la retina.

Retinopatía diabética

Cuando la retina se enferma (retinopatía), provoca disminución o pérdida de la visión. Existen otras complicaciones en los ojos que pueden sufrir los pacientes con diabetes.

Cataratas: opacidad del lente del ojo.
Glaucoma: presión ocular.

Las personas con diabetes tienen un alto riesgo de desarrollar complicaciones en los ojos. Cuanto antes se diagnostiquen, más exitoso será el tratamiento.

La visión borrosa no significa presencia de retinopatía. La hiperglucemia produce cambios en el cristalino que desencadenan una miopía transitoria; esta se revierte al poco tiempo de mantener las glucemias dentro de valores normales.

La persona con diabetes debe hacerse un fondo de ojos en el momento en que se le diagnostica la enfermedad. Este estudio es imprescindible para lograr un diagnóstico precoz e iniciar el tratamiento adecuado.

Los controles con el oftalmólogo deben ser una vez al año. SI la evolución es positiva se pueden considerar cada 2 a 3 años. Pero si hay aparición de retinopatía, los controles deben repetirse con mayor frecuencia.

El tratamiento con láser (fotocoagulación) indicado a tiempo previene una seria pérdida de la visión.

Si usted tiene algún cambio en la visión (visión borrosa, visión doble, dolor en los ojos, sensación de presión en los ojos, etc), debe visitar al oftalmólogo.

No fumar.

Controlar la presión arterial.



Neuropatía Diabética

Las hiperglucemias crónicas y sostenidas provocan daños irreversibles en los nervios que llevan información al cerebro relacionada con el dolor y la temperatura, encargados de decirles a los músculos cuándo y cómo moverse.

Estos nervios también controlan el funcionamiento de distintos órganos (intestino, vejiga, etcétera). Esta complicación se conoce como neuropatía diabética.
La neuropatía diabética puede provocar:

Falta de sensibilidad, hormigueo, calambres, sensación de frío y dolor en los miembros inferiores.

Debilidad muscular y dificultad para caminar.

Dolor agudo, que es más intenso de noche.

Problemas urinarios (infecciones, incontinencia).

Problemas en el aparato digestivo, tales como dolor abdominal, hinchazón, estreñimiento, diarrea, náuseas y vómitos.

Disfunción sexual (eréctil en el hombre; sequedad vaginal en la mujer).

Un ataque al corazón sin dolor típico, lo cual puede retrasar la búsqueda de ayuda.

Los síntomas de la neuropatía diabética aparecen gradualmente con el tiempo.

¿Qué medidas se pueden tomar para prevenir la neuropatía diabética?

Mantener la glucosa en sangre y la presión arterial lo más cerca posible de los niveles normales.

Evitar consumir alcohol.

Revisar los pies todos los días.

No fumar.

La detección temprana de la neuropatía diabética es esencial para evitar el progreso de la enfermedad.



Neuropatía, Vasculopatía

La manifestación más frecuente de la neuropatía diabética es el pie diabético, que se manifiesta como falta de sensibilidad en los miembros inferiores.

La neuropatía diabética, sumada a la mala circulación, provoca una menor sensibilidad a molestias, dolor y altas temperaturas. Los pies se lesionan fácilmente y estas heridas tardan en cicatrizar, aumentando el riesgo de infecciones y extensión de las heridas.

Como prevención se aconseja revisar los pies todos los días. Si hay irritación, inflamación o alguna herida, es imprescindible consultar al médico.

En lo que respecta a los zapatos, es importante:

Revisar los zapatos para cerciorarse de que no existan rugosidades y de que la plantilla esté lisa.

El calzado de vestir debe ser de cuero suave y blando y lo más cómodo posible.

Evitar los tacos altos, ya que pueden provocar la aparición de puntos de presión que lesionan los pies.

No utilizar calzado ajustado.

No es aconsejable caminar descalzo porque pueden lesionarse los pies sin que esto sea percibido.

En lo que respecta al cuidado de los pies, se recomienda:

Si tiene los pies fríos, utilice medias de algodón.

Las bolsas de agua caliente y las frazadas eléctricas no son una buena opción para calentar los pies porque pueden provocar quemaduras sin que el paciente lo perciba.

Evite elementos cortantes como tijeras, alicate y cortacallos; elija limas y piedra pómez.

No realice baños prolongados o de inmersión que reblandezcan su piel.

Lávese los pies a diario con jabón neutro y agua templada.

Seque muy bien sus pies para evitar la aparición de hongos.

Huméctelos con cremas por las noches, evitando la zona entre los dedos.

Prevención Control & Cuidado de la Diabetes Mellitus

Ministerio de Salud Pública

MERCK

Clínica FAE Quito Centro de Salud B Ala 11
Av de la Prensa & Av. Carlos V
Telf: 022 444 969