

Nivel 7: una meta para las personas con diabetes

El objetivo principal en el tratamiento de la diabetes es conseguir un riguroso control glucémico con el fin de evitar las temidas hiperglucemias, que se ha demostrado son las responsables de las complicaciones más graves que sufren las personas con diabetes. En este sentido, los niveles de hemoglobina glicosilada o hemoglobina A1c son el mejor indicador para determinar si se tiene bajo control la enfermedad. Mantener este parámetro por debajo del 7 por ciento, lo que se conoce como nivel 7, es el objetivo que todo diabético debe perseguir.

Miguel Castillo

Mientras que las mediciones rutinarias de los niveles de glucosa en sangre a que se someten continuamente las personas con diabetes constituyen un método eficaz para determinar qué cantidad de insulina se precisa diariamente, se necesitan otros datos para conocer si a largo plazo la terapia está siendo efectiva. La medición de los niveles de hemoglobina glicosilada o hemoglobina A1c constituye en la actualidad el mejor método disponible para juzgar si el tratamiento es eficaz y tomar decisiones acerca de si debe ser modificado.

Como explica José Luis Herrera Pombo, jefe del Servicio de Endocrinología de la Fundación Jiménez Díaz, en Madrid, “la hemoglobina glicosilada ofrece una indicación del nivel medio de glucosa en sangre durante los 2 ó 3 meses anteriores a la realización del análisis. Permite conocer de un modo bastante exacto si la diabetes se ha controlado bien durante ese periodo”.

Las personas que no padecen diabetes tienen un nivel A1c de entre el 4 y el 6 por ciento, lo que quiere decir que sólo entre el 4 y el 6 por ciento de la glucosa circulante se ha adherido a la hemoglobina. Entre los diabéticos estos niveles son superiores y se han asociado cifras mayores de hemoglobina glicosilada con un mayor peligro de complicaciones. De hecho hay estudios que indican que por cada reducción del 1 por ciento de A1c, disminuye en un 35 por ciento el riesgo de los pacientes de desarrollar complicaciones.

Menos hiperglucemias

“Niveles superiores al 6,5 por ciento conllevan cierto riesgo para el individuo de sufrir complicaciones cardiovasculares, como ictus o infarto. Si la cifra rebasa el 7,5 por ciento, existe también peligro de problemas microvasculares, como nefropatías, retinopatía o pie diabético”, indica Herrera Pombo. Por tanto, las personas con diabetes han de intentar alcanzar el nivel 7, o en otras palabras, lograr niveles de hemoglobina glicosilada lo más próximos a la normalidad, entre el 6,5 y el 7 por ciento. Así se consigue reducir tanto las subidas de la glucemia (hiperglucemias) como las bajadas (hipoglucemia), ya que ambos tipos de eventos favorecen la aparición de lesiones.

Cualquier persona a la que se le diagnostica la diabetes debe someterse a una prueba para determinar la hemoglobina A1c. Posteriormente deberá analizarse al menos dos veces al año y más frecuentemente (cada dos o tres meses) si no se tienen bajo control los niveles de glucemia o bien si se somete a cambio en el tratamiento.

Imitar al páncreas

La administración exógena de insulina es el único tratamiento con el que cuentan los diabético tipo 1 o insulino dependientes para controlar sus niveles de glucosa. No obstante, como señala Herrera Pombo, en personas sin la enfermedad los niveles de insulina en la sangre suelen ir parejos a los niveles de glucosa en el organismo, algo que no se reproduce fielmente con las inyecciones de insulina, por lo que se está constante investigación para encontrar insulinas que imiten el perfil de secreción de la insulina humana producida por el páncreas.

En este sentido, la aparición de la insulina glargina, un análogo de la insulina de acción retardada, puede suponer un avance importante en el control glucémico. “La duración de su acción permite administrarse sólo una vez al día. Además, se absorbe con la misma velocidad ya sea inyectada a través del brazo, el abdomen o la pierna”.

<http://www.ondasalud.com>