



Prevenir la diabetes

Todos hemos oído hablar de tener azúcar, diabetes o insulina pero, ¿cuándo se considera a una persona diabética?, ¿cuáles son las causas de la enfermedad?, ¿cómo debe tratarse y prevenirse?



Hay unos 30 millones de diabéticos en el mundo y en España aproximadamente un millón. El gran problema de esta enfermedad es que muchas de las personas que la padecen lo desconocen. Se estima que por cada persona que conoce su diabetes existe otra que desconoce su enfermedad. En los últimos años ha aumentado su aparición. La obesidad, el sedentarismo, los hábitos dietéticos y una mayor esperanza de vida contribuyen a este aumento.

■ La diabetes es un **trastorno crónico**, un grupo de desórdenes metabólicos que incluyen alteraciones en el

La diabetes es la primera causa de ceguera en personas de edad media en nuestro país

metabolismo de los azúcares o hidratos de carbono y que, en consecuencia, aumentan los **niveles de glucosa en la sangre** (hiperglucemia).

■ Se acompaña de la aparición de severas complicaciones y niveles persistentemente altos de glucosa en la sangre, como consecuencia de una alteración en la secreción y/o acción de la insulina. También afecta, además, al metabolismo del resto de los hidratos

de carbono, lípidos y proteínas.

■ Su diagnóstico se realiza por la aparición de síntomas muy característicos como sed intensa, poliuria (aumento de la cantidad de orina), pérdida de peso y hambre intensa, o gracias a los resultados analíticos.

Pero, ¿una medida elevada de azúcar en sangre es diagnóstica de diabetes? No necesariamente. En condiciones normales los valores de azúcar en san-



El pie diabético

- > Es uno de los grandes problemas de las personas que sufren esta enfermedad desde hace tiempo. De hecho, es la principal causa de amputación no debida a traumatismos. Pero, con mínimos cuidados, el pie diabético se puede prevenir.
- > En un inicio, el pie no tiene lesiones visibles, pero hay que tener cuidado con callos, fisuras y engrosamientos de la piel.
- > En un estadio inicial se puede ver una herida superficial (úlceras), que suele aparecer en la planta del pie, en la cabeza de los metatarsianos, o cojinete del pie, o en los espacios entre los dedos.
- > Esta úlcera se hace más profunda y penetra en el tejido que existe por debajo de la piel (subcutáneo), afectando a otras estructuras co-



mo tendones y ligamentos, pero sin infecciones ni afectación del hueso.

- > En un estadio más avanzado la úlcera puede infectarse, podemos ver un área enrojecida alrededor de la herida o incluso un absceso o una infección del hueso próximo a la herida. A partir de aquí, puede aparecer una gangrena localizada, y más extensa.

■ La diabetes de tipo 2, del adulto o no insulina-dependiente, se inicia a partir de los 30 años y es mucho más frecuente. Se produce porque el páncreas no fabrica suficiente insulina para controlar el metabolismo de la glucosa. En este tipo de diabetes convergen varios factores: una posible predisposición genética, una inadecuada secreción de la insulina, unida a una excesiva demanda de insulina y una resistencia periférica de los tejidos. O sea, sus causas se encuentran principalmente en la dieta, la obesidad y el sedentarismo. La mayoría de personas con este tipo de problema han tenido sobrepeso. Generalmente, en un inicio, sus valores de azúcar en la sangre se pueden controlar mediante dietas especiales o medicación específica en forma de pastillas o comprimidos (por vía oral). Con el tiempo, o bien si este tratamiento no es suficiente para el control de su diabetes, pueden acabar administrándose insulina.

gre oscilan entre 80-120 mg/dl. Valores mayores de 140 mg/dl en ayunas, al menos en dos ocasiones, denotan la existencia de diabetes. Además, una medición de 250mg/dl, aislada en presencia de síntomas, ya es un diagnóstico en sí mismo.

Tipos y tratamientos

■ La diabetes de tipo 1, también llamada diabetes juvenil o insulina-dependiente, suele aparecer antes de los

El aumento de casos de diabetes se suele relacionar con una dieta inadecuada y el sedentarismo

30 años, y muy a menudo se padece desde niño. Su tratamiento se basa en la administración de insulina, pues el cuerpo no la produce. Sus causas hay que buscarlas en la genética y algún factor ambiental

Ante la diabetes es muy importante su prevención y su diagnóstico precoz. El control del peso, una dieta adecuada, hacer ejercicio de forma regular, controlar o evitar la hipertensión, no fumar, no beber alcohol de forma ex-

Durante la gestación o antes del embarazo

La diabetes gestacional

- > Se trata de la existencia de niveles altos de glucosa en sangre detectados durante el embarazo en personas que no tenían diabetes previamente.
- > En caso de padecerla, deberás controlar el embarazo más de cerca, acudir más a menudo al médico y posiblemente visitarte con un endocrino.
- > Puede ser suficiente una dieta especial o puede que necesites insulina.
- > Se controlará que se corrijan los niveles en las primeras horas del posparto.
- > Ocurre en el 2-6% de los embarazos.

Las diabéticas embarazadas

- > En personas diabéticas que desean tener hijos es importante una correcta planificación con el médico, pues se considera un embarazo de riesgo.
- > La tasa de malformaciones congénitas en recién nacidos de madres diabéticas (previas a la gestación) varía de 0-5% en mujeres con control pre-concepcional al 10% en mujeres sin control.
- > Existe también un mayor riesgo de muerte fetal.



cesiva y controlar el colesterol y la presencia de triglicéridos en los análisis. Las personas con diabetes tienen que cuidar especialmente:

La higiene personal

- Lavarse todos los días, usando jabón neutro y agua tibia.
- Deben, además, ir con cuidado de no quemarse, pues las personas diabéti-

cas pueden tener la sensibilidad un poco disminuida.

- Usar crema hidratante.
- Proteger la piel para evitar lesiones y heridas: evitar rasguños, pinchazos...
- Usar protectores solares para evitar las quemaduras.
- Extremar la higiene bucal y visitar periódicamente al dentista

Los principales factores de riesgo

- > Familiares de primer grado con diabetes (uno de los padres o hermanos).
- > Obesidad.
- > Edad superior a 45 años.
- > Diabetes gestacional o parto de un bebé con un peso mayor a 4 kg.
- > Presión sanguínea alta.
- > Niveles altos de colesterol y triglicéridos en la sangre.

Las infecciones

■ Ante cualquier infección, por insignificante que parezca, comunicárselo al médico (un flemón, una infección cutánea, una picada de insecto...).

■ En caso de tener una herida, lavarla bien con agua y jabón, desinfectarla con antisépticos y cubrirla con gasas estériles.

■ Si en una herida la piel está roja, caliente, hay hinchazón, duele y hay pus o tarda mucho en cicatrizar, acudir al médico.

■ Extremar las medidas higiénicas (gimnasios, piscinas, etc.), pues las personas con diabetes tienen más facilidad para las infecciones llamadas oportunistas, como hongos, etc., típicas de piscinas, gimnasios...

Los pies, los más delicados

■ Asegurar una buena higiene de los pies y que estén secos e hidratados.

■ Cuidado con el calzado. Es importante detectar precozmente cualquier lesión o herida, así como estar atento a las deformidades, callos, durezas, fisuras, grietas, uñas encarnadas o dedos en martillo.

■ Revisar la presencia de heridas casuales, roces, ampollas o cambios de color en la piel.

■ Ser conscientes de si hay dolor, quemazón, calambres u hormigueos, especialmente por la noche.

■ Controlar que los pies no estén muy fríos o se mantengan a diferente temperatura el uno del otro. Consultar regularmente con el podólogo.

Circulación sanguínea y ejercicio

■ Evitar el sedentarismo. Realizar ejercicio regularmente ayudará a controlar los niveles de glucosa.

Con las comidas

■ Es importante intentar hacer cinco al día, poco copiosas, y no saltarse ninguna. Sigue una dieta adecuada según indique tu médico.

MÁS INFORMACIÓN

Fundación para la diabetes
www.fundaciondiabetes.org
Guía de Alimentación y Salud de la UNED
www.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/diabetes/introduc.htm
www.noah-health.org/es/endocrine/diabetes/