

**ENDOCRINOLOGÍA** SE DEBE REALIZAR UN CONTROL PREVIO Y POSTERIOR PARA EVITAR RIESGOS

En el Ramadán el diabético ha de estar bien controlado

➔ Desde atención primaria se puede realizar un buen control del paciente diabético y musulmán que va a realizar el Ramadán. Lo ideal es con-

trolar sus cifras de glucemia para evitar descompensaciones que pongan en peligro su salud antes y después de iniciar el ayuno.

■ Isabel Gallardo Ponce

En España hay más de 1.595.000 personas musulmanas y la población española tiene una prevalencia de diabetes tipo 2 del 13,8 por ciento en mayores de 18 años. Así, se estima que unas 220.800 personas decidirán si cumplen con el ayuno o no que impone su religión a partir del 20 julio y hasta el 19 de agosto.

Por tanto, un perfecto control médico de los niveles glucémicos del paciente, y una recomendación personalizada para cada uno es el camino indicado para evitar que se produzcan complicaciones de la diabetes durante el Ramadán, según ha afirmado Rosario Serrano, médico de familia y miembro del Grupo de Estudio de la Diabetes en Atención Primaria (Gedaps), a propósito de la presentación de los materiales de apoyo e información para estos pacientes



Rosario Serrano, del Gedaps.

que han desarrollado MSD y Gedaps (www.redgdps.org y www.msd.es/pacientes).

Lo ideal sería acudir al médico de familia uno o dos meses antes del ayuno para monitorizar las cifras de glucemia y que comiencen el Ramadán en las mejores

condiciones posibles. Al finalizarlo también debe observarse qué desajustes se han producido, ya que en la festividad final se realiza una gran ingesta de alimentos, que puede producir descompensaciones. Según Serrano, "tenemos que conse-

guir que se produzcan los menores desajustes posibles. Por ello los profesionales debemos ser conscientes de qué pacientes del cupo son musulmanes y quiénes diabéticos, y valorar si el ayuno en diabetes tipo 2 conlleva riesgos que desaconsejen su práctica por sus características personales". Por ejemplo, el Corán establece que las mujeres embarazadas están exentas de realizar el Ramadán, y con más razón aquellas que padecen diabetes gestacional, ya que corre riesgo la salud de la madre y del niño. Sin embargo, Serrano ha apuntado que nunca se debe prohibir al paciente realizarlo, sino respetar sus creencias y valores y explicarle las consecuencias.

Asimismo, si el paciente está medicado hay que ajustar el fármaco para poder tomarlo con las dos comidas diarias que se realizan en el Ramadán, puesto que las complicaciones que pueden producirse se relacionan con el ayuno -de unas 18 horas de promedio- y con los cambios posológicos, y pueden presentarse en forma de hipoglucemia e hiperglucemia. "Los que tienen menos probabilidades de sufrirlas son aquéllos que toman fármacos que producen menos hipoglucemias", y los que cumplen las recomendaciones.

¿QUÉ COMER?

Puesto que durante el Ramadán los pacientes con diabetes no van a ingerir alimento, bebida ni fármacos por vía oral desde el amanecer a la puesta de sol, se recomienda tomar alimentos como el trigo, la sémola y las judías, que liberan azúcares lentamente durante el Suhoor, -la comida que se realiza antes de que salga el sol-. Asimismo, en *Iftaar* -la comida nocturna que finaliza el ayuno-

se aconseja mantener la actividad física habitual e ingerir alimentos que liberen azúcar rápidamente, como las frutas, que elevarán de forma rápida la glucemia, seguidas de hidratos de carbono de acción lenta. Se deben evitar alimentos con un índice alto de grasas saturadas o azúcares e intentar dividir las calorías en varias comidas durante las horas en las que no se ayuna.