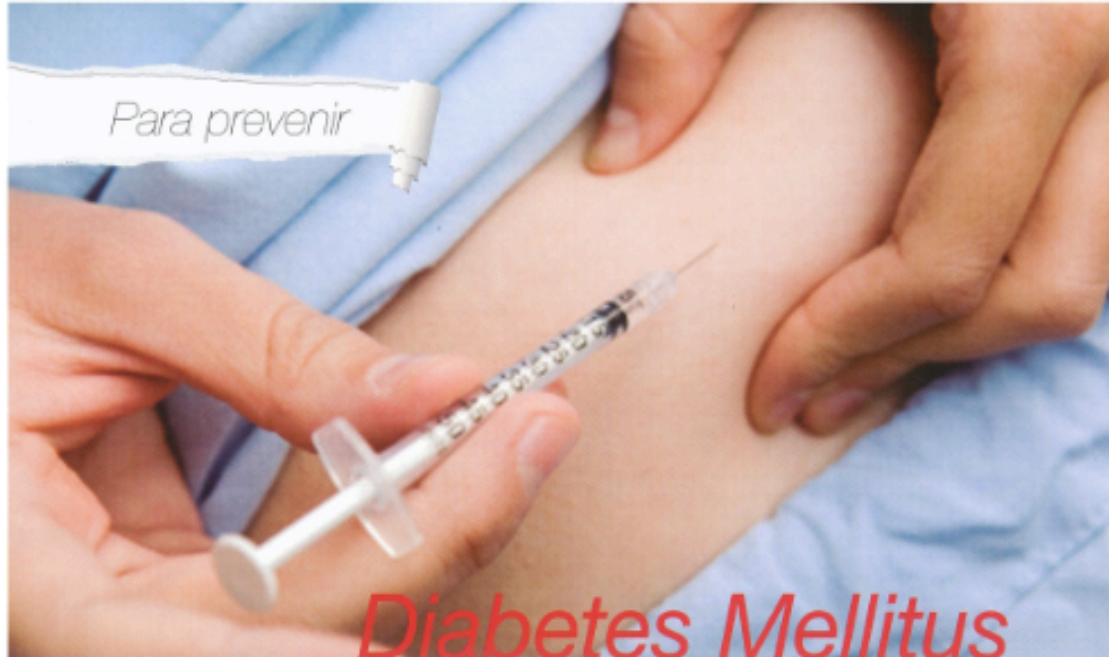


Para prevenir



## Diabetes Mellitus

Dra. Ligia Tinizaray  
Médico Internista Hospital UTPL

**...el azúcar o glucosa proveniente del consumo de los alimentos no pueda ingresar al interior de las células de nuestro cuerpo permaneciendo, por lo tanto, en la sangre, elevándose sus valores y dando los síntomas de la Diabetes.**

La Diabetes es una enfermedad crónica, que ocurre cuando el páncreas no produce suficiente insulina o cuando el cuerpo no puede utilizar efectivamente la insulina que produce.

Esta alteración da como consecuencia que el azúcar o glucosa proveniente del consumo de los alimentos no pueda ingresar al interior de las células de nuestro cuerpo permaneciendo, por lo tanto, en la sangre, elevándose sus valores y dando los síntomas de la Diabetes.

**¿Qué tipo de diabetes existe?**

a. Diabetes tipo 1: afecta a niños y jóvenes.



b. Diabetes gestacional: embarazadas.  
c. Diabetes tipo 2: adultos



d. Otros tipos de diabetes.

### Factores de riesgo

Mayores de 35 años.

Antecedentes familiares de diabetes.

Antecedentes cardiovasculares en menores de 50 años.

Diagnóstico previo de intolerancia a la glucosa o glicemia en ayunas alterada.

Antecedentes de diabetes gestacional.

Madres con hijos macrosómicos.

Obesidad infantil y de la adolescencia.

Uso de medicamentos hiperglicemiantes.

Población latina e indígena.

Síndrome metabólico.

### Sintomatología

Los síntomas que presentan las personas afectadas por esta patología son sed, orinar con frecuencia, tener mucha hambre, pérdida de peso, cansancio, calambres, decaimiento, visión borrosa.

### Diagnóstico

Se considera que una persona tiene diabetes cuando, a más de la sintomatología, presenta en los exámenes de laboratorio valores de glicemia en ayunas mayor de 126 mg/dl; o al azar mayor de 200mg/dl; o luego de la carga oral con 75g de glucosa CTOG, valores de 200 mg/dl y HbA1c mayor de 6.5%.

### ¿Qué hacer si tengo diabetes?

Lo primero es la aceptación de la enfermedad, para te-

ner un cambio de actitud, y de forma conjunta con el equipo médico y el apoyo familiar ser participe activo en el control y autocontrol de esta afección.

**Atención médica** oportuna para la obtención de información y la instauración del tratamiento respectivo para el buen control de esta patología y la prevención de las complicaciones.

**Tratamiento**

Debe ser integral. Las metas de un buen control en una persona diabética son:

HbA1c	< 7%
Glicemia basal	70-120
Glicemia postprandial	100-140
CT	< 200
LDL mg/dl	< 100
HDL mg/dl	> 40M > 50M
TG	< 150
TA	< 130/80
Peso IMC	< 25
Cintura	< 80 M < 90 H

**Medidas no farmacológicas:**

Práctica de estilos de vida saludable

**Ejercicio** diario de 30 minutos, mantiene el peso dentro de un índice de masa corporal adecuado (IMC= Peso/ talla al cuadrado). Sus ventajas son: una mejor acción de los medicamentos, disminución de problemas cardíacos, y una mayor sensación de bienestar.

**Dieta saludable**

**Componentes de una dieta baja en calorías**

Carbohidratos  
Fibra



Proteínas



Grasas



Monosaturadas + Saturadas

La proporción de calorías aportada por los principales nutrientes son:

La dieta debe contener 50 a 60% de hidratos de carbono, 10-20% de proteínas y menos del 30% de grasa. Menos del 10% de grasas deben ser saturadas (aceite de palma, queso, carnes rojas).

Dieta rica en vegetales y frutas.

**Tratamiento farmacológico**

Es individualizado de acuerdo a las características de la persona afectada. Entre las medidas farmacológicas tenemos:

**Hipoglucemiantes orales**

Son los medicamentos más frecuentemente usados para el control de la glucemia. Habitualmente se usa solo uno de ellos; depende su uso del criterio clínico y del índice de masa corporal del paciente. Cuando se usa la terapia combinada, se aprovecha el efecto sinérgico de los diferentes mecanismos de acción, utilizándose menos dosis con reducción de efectos adversos.

**Insulina**

Entre sus indicaciones tenemos: Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 1. Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 con: Inestabilidad clínica, y/o pérdida rápida de peso.

No respuesta a la terapia con fármacos por vía oral desde su inicio o después de un tiempo de utilizarlos.

Mujeres con Diabetes Gestacional.

En situación de emergencia: infarto, Politraumatismo, ACV, quemadura. Cuando van a ser sometidos a una cirugía mayor.

**Complicaciones**

Entre las complicaciones crónicas tenemos:

- Retinopatía diabética o ceguera
- Nefropatía diabética o daño de la función renal.
- Infarto de miocardio.
- Accidente cerebrovascular o derrame.
- Neuropatía diabética.
- Pie diabético. ↑

**El ejercicio diario de 30 minutos mantiene el peso dentro de un índice de masa corporal adecuado (IMC= Peso/talla al cuadrado). Sus ventajas son: una mejor acción de los medicamentos, disminución de problemas cardíacos, y una mayor sensación de bienestar.**