

A CERCA DE LA DIABETES.

DATOS Y CIFRAS

Autor: Dra Cecilia Heredia

Resumen

El presente artículo desarrolla la importancia del estudio de la diabetes y su prevención, por la cantidad de personas que la padecen y las consecuencias que trae aparejadas.

Presenta los tipos, sus complicaciones, incapacidades que produce, los factores de riesgo, los signos de advertencia y la educación y auto-control para su tratamiento.

Se recomienda el plan alimentario, los alimentos que deben evitarse y el estilo de vida.

Palabras clave:

Diabetes - prevención - incapacidades - factores de riesgo - autocontrol-tratamiento - plan alimentario - estilo de vida.

Desarrollo

Introducción

En el mundo hay trescientos cuarenta y seis millones de personas con Diabetes.

Se prevé que la Diabetes (DBT) se convierta en el 2013 en la séptima causa mundial de muerte.

Entre un 50% y 80% de las muertes de pacientes diabéticos se deben a causas cardiovasculares.

El 80% de las muertes por DBT, se registran en países de ingresos bajos y medios.

La DBT es una causa importante de ceguera, amputaciones e insuficiencia renal.

Tipos de Diabetes

Hay tres tipos principales de diabetes:

La **DBT tipo 1** es a veces llamada insulino-dependiente, inmune mediada o diabetes de comienzo juvenil. Es causada por una reacción autoinmune donde el sistema de defensa del cuerpo ataca las células productoras de insulina. La causa por la que esto ocurre no se comprende aún completamente. Las personas con DBT tipo 1 producen muy poca insulina o no la producen. La enfermedad puede afectar a personas de cualquier edad, pero generalmente ocurre en niños o adultos jóvenes. Las personas con este tipo de diabetes necesitan inyecciones de insulina todos los días con el fin de controlar los niveles de glucosa en su sangre.

La **DBT tipo 2**, a veces se llama DBT no insulino dependiente o diabetes del adulto, y es responsable de al menos el 90% de los casos de diabetes. Se caracteriza por resistencia a la insulina y deficiencia de insulina relativa, cualquiera de estas características pueden estar presentes en el momento en que la diabetes se manifiesta clínicamente. El diagnóstico de la diabetes tipo 2 generalmente se presenta después de la edad de 40 años, pero puede ocurrir antes, especialmente en poblaciones con alta prevalencia de DBT. La DBT tipo 2 puede permanecer sin detectarse durante muchos años y el diagnóstico se hace a menudo por complicaciones asociadas. Es a menudo, asociada con la obesidad, enfermedad que a su vez puede causar resistencia a la insulina y dar lugar a niveles elevados de glucosa en sangre.

La diabetes mellitas gestacional (DMG) es una forma de DBT que consiste en altos niveles de glucosa en la sangre durante el embarazo. Se desarrolla en uno de cada 25 embarazos en todo el mundo y se asocia con complicaciones en el período inmediatamente antes y después del nacimiento. La DMG generalmente desaparece después del embarazo, pero las mujeres con DMG y sus hijos tienen un riesgo mayor de desarrollar DBT tipo 2 más adelante en la vida. Aproximadamente la mitad de las mujeres con antecedentes de DMG llegan a desarrollar diabetes tipo 2 dentro de los cinco a diez años después del parto.

Existen también otros tipos específicos de diabetes.

Complicaciones

La DBT tipo 1 y tipo 2 son crónicas, para toda la vida, y requieren un control cuidadoso. Sin un manejo adecuado pueden conducir a niveles de azúcar en sangre muy altos que pueden resultar en daños a largo plazo en diversos órganos y tejidos como:

Enfermedad cardiovascular: afecta a los vasos sanguíneos y el corazón, y puede causar complicaciones graves como enfermedad cardíaca coronaria (que conduce a un ataque cardíaco) y accidente cerebrovascular. Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en personas con diabetes, lo que representa en la mayoría de la población muchas incapacidades.

Enfermedad renal (nefropatía diabética): puede dar lugar a una insuficiencia renal total, y la necesidad de diálisis o trasplante de riñón. La diabetes es una causa cada vez más importante de insuficiencia renal, y de hecho se ha convertido en la causa más común de enfermedad renal en etapa terminal, es decir, que requiere diálisis o trasplante renal, en Estados Unidos, y en otros países.

Enfermedad de los nervios (neuropatía diabética): en última instancia, puede conducir a la ulceración y amputación de los dedos de los pies y las extremidades inferiores. La pérdida de la sensibilidad es un riesgo en particular, ya que puede permitir que las lesiones del pie escapen a la atención del paciente y el tratamiento, dando lugar a infecciones graves y amputaciones.

Enfermedades de los ojos (retinopatía diabética): se caracteriza por el daño a la retina del ojo que puede conducir a la pérdida de visión.

Las mujeres con diabetes gestacional, pueden parir niños que sean grandes para su edad gestacional.

Otras complicaciones:

- Las personas con DBT son más propensas a contraer muchas otras enfermedades. Una vez que adquieren estas enfermedades, con frecuencia el pronóstico es peor. Por ejemplo, tienen una mayor probabilidad de morir por neumonía o influenza (gripe) que otras personas que no tienen diabetes.
- Las personas con diabetes de 60 años o más tienen 2 a 3 veces más probabilidad de reportar incapacidad para subir escaleras o realizar labores domésticas, en comparación con las personas sin diabetes en el mismo grupo de edad.
- Las personas con DBT tienen el doble de probabilidad de sufrir depresión, lo que puede complicar el control de la diabetes, en comparación con las personas sin DBT. Además, la depresión se asocia a un aumento del 60% del riesgo de presentar diabetes tipo 2.

Como se indicó anteriormente, la DBT puede afectar muchas partes del cuerpo y llevar a complicaciones graves como ceguera, daños en los riñones y amputaciones de las extremidades inferiores. El trabajo conjunto entre las personas con diabetes, su red de apoyo y sus proveedores de atención médica puede reducir la aparición de éstas y otras complicaciones de la DBT mediante el control de la presión arterial y los niveles de glucosa y de lípidos en la sangre, así como a través de otras prácticas preventivas oportunas.

Factores de riesgo

Se observa un mayor riesgo de padecer DBT tipo 2 si presenta cualquiera de los siguientes factores:

- Edad superior a 45 años.
- Diabetes durante un embarazo previo.
- Peso corporal excesivo (especialmente alrededor de la cintura).
- Antecedentes familiares de diabetes.
- Dar a luz un bebé que pese más de 4 kg.
- Colesterol HDL de menos de 35 mg/dl.
- Niveles sanguíneos altos de triglicéridos (250 mg/dl o más).
- Hipertensión arterial (superior o igual a 140/90 mmHg).
- Trastorno en la tolerancia a la glucosa.
- Bajo nivel de actividad (hacer ejercicio menos de tres veces a la semana).
- Síndrome metabólico.
- Poliquistosis ovárica.
- Una afección llamada acantosis pigmentaria, la cual provoca oscurecimiento y engrosamiento de la piel alrededor del cuello o las axilas.

Las personas de ciertos grupos étnicos, como los afroamericanos, los hispanoamericanos, los asiáticos americanos y los nativos norteamericanos, tienen todos un mayor riesgo de padecer DBT.

Toda persona mayor de 45 años debe hacerse revisar el nivel de azúcar (glucosa) en la sangre al menos cada tres años. Los chequeos regulares de los niveles de glucemia deben comenzar a una edad más temprana y realizarse con mayor frecuencia si el individuo está en mayor riesgo de padecer DBT.

Los factores de riesgo de la diabetes tipo 1 pueden ser de tipo auto inmunitario, genético o ambiental.

Signos de advertencia

Algunas personas con DBT advierten los siguientes síntomas:

- Idas frecuentes al baño para orinar.
- Hambre o sed constantes.
- Visión borrosa.
- Cortes o lastimaduras que tardan en cicatrizar.
- Sensación de cansancio constante.
- Hormigueo o entumecimiento de las manos o pies.

La mayoría de las personas que tienen diabetes no advierten ningún signo.

Manejo

Una dieta adecuada, usar insulina o tomar medicamentos orales para disminuir los niveles de glucosa en la sangre, son las bases del tratamiento y control de la DBT. La educación del paciente, así como prácticas de autocuidado son también aspectos importantes para el control de la enfermedad, que ayudan a que las personas con diabetes, lleven una vida normal.

- Para sobrevivir, las personas con DBT tipo 1 deben recibir insulina por medio de una inyección o de una bomba.
- Muchas personas con diabetes tipo 2 pueden controlar su glucosa en la sangre siguiendo un plan de comidas saludables y un programa de ejercicio, perdiendo el exceso de peso y tomando medicamentos orales. Los medicamentos que toma una persona con diabetes a menudo

cambiarán con el transcurso de la enfermedad. Algunas personas con diabetes tipo 2 pueden necesitar también insulina para controlar su glucosa en la sangre.

- La educación o capacitación para el autocontrol de la diabetes, es un paso clave para mejorar la salud y la calidad de vida. Se basa en hábitos de autocuidado, como alimentación saludable, mantenerse activo y revisarse el azúcar en la sangre. Este es un proceso de colaboración en el que los educadores en diabetes ayudan a las personas con riesgo de DBT a adquirir el conocimiento y las destrezas necesarias para solucionar problemas y enfrentar situaciones con el fin de controlar su enfermedad y las afecciones relacionadas.
- Muchas personas con DBT también necesitan tomar medicamentos para controlar el colesterol y la presión arterial.

Prevención

Antes de que una persona manifieste diabetes tipo 2, casi siempre tiene “prediabetes”, es decir, niveles de glucosa en la sangre mayores que los normales pero no lo suficientemente altos como para diagnosticar diabetes.

Las personas con prediabetes pueden beneficiarse reduciendo su peso de un 5 -10 %, y realizando actividad física moderada de treinta minutos diarios.

No se conoce una forma de prevenir la DBT tipo 1.

Se están realizando o planificando numerosos estudios clínicos para prevenir la DBT tipo 1.

Recomendaciones

El plan alimentario debe consistir en una variedad de artículos de todos los grupos de comida recomendados en las cantidades adecuadas. Es necesario desviarse de las comidas que representan únicamente calorías vacías hacia comidas más nutritivas.

Primer paso: Coma más de FRUTAS Y VEGETALES

Las frutas y vegetales están cargados de vitaminas y nutrientes, son bajos en calorías y grasa. También son importantes los granos enteros, productos lácteos y los mariscos.

A diferencia de los granos refinados (pan blanco), los granos enteros contienen nutrientes importantes tales como, hierro, vitaminas B, magnesio y fibra. Sugiere sustituir el pan blanco con pan integral y optar por arroz integral en lugar de blanco.

Leche

La leche, yogurt y quesos bajos en grasas o sin grasas son excelentes fuentes de calcio y si son fortificados, contienen también vitamina D .

Mariscos

Son altos en ácidos grasos tipo omega-3, que ayudan a combatir las enfermedades cardiovasculares. Aunque los ácidos grasos tipo omega- 3 son importantes, el contenido graso en general es bajo en comparación con otras carnes. Se sugiere su consumo, ya que las personas con DBT se encuentran en alto riesgo de padecer enfermedades del corazón , es especialmente importante para ellos la carne de pescado.

No sólo eso, sino que los mariscos son altos en proteína. La mayoría de las personas no tienen ningún problema en incorporar la proteína a su dieta (aunque las personas con enfermedad renal deben limitarlo).

Una dieta típica carente de frutas, vegetales, pescado y granos enteros es deficiente en nutrientes importantes, tales como potasio, fibra dietética, calcio y vitamina D. Por eso es importante sustituir las calorías vacías con comidas altas en estas vitaminas y minerales.

El calcio, por ejemplo, es importante para tener huesos fuertes y puede ser encontrado en hojas verdes tal como la acelga, el brócoli y en productos lácteos bajos en grasa. Las legumbres, vegetales, frutas y granos enteros están cargados de **fibra dietética, que baja el colesterol**. Ya que la fibra dietética promueve una sensación de saciedad, el individuo puede sentirse satisfecho con menos calorías.

El potasio, encontrado en comidas tales como las papas, tomates, es especialmente importante. **Puede embotar los efectos del sodio y reducir la presión arterial** (sin embargo, las personas con enfermedad renal deben consultar para limitar la cantidad de potasio que consumen).

Segundo paso: Limite la ALIMENTACIÓN RÁPIDA

La comida rápida, comida empaquetada, y la gaseosa - por ejemplo, es tan procesada que cualquier cantidad naturalmente saludable de los ingredientes se destruye. También contiene alto nivel de grasa, azúcar y sal.

Azúcar agregada

Son los postres basados en granos (galletas, pasteles y barras de granola) y bebidas dulces, particularmente que son nuestra fuente más grande de calorías.

Parte del problema con el azúcar agregada es que es alta en calorías, lo que significa que si consume en exceso, más grande es el riesgo de obesidad. Pero hay otra razón para disminuir la cantidad: además de agregar calorías, es también posible que esté sustituyendo, los nutrientes por azúcar.

Sodio

Comemos el doble de la cantidad que debemos. Las personas con diabetes ya se encuentran ante un riesgo elevado de padecer alta presión arterial y enfermedades cardiovasculares. No solamente eso, pero entre más sodio se consume, más calcio es excretado en la orina, lo que significa que su gusto por la sal lo pone en riesgo de desarrollar osteoporosis.

Grasas

Los postres, la margarina, y las meriendas (snacks) casi siempre contienen ácidos grasos trans mientras que los productos lácteos enteros y carnes procesadas y ciertas carnes de res son altas en grasas saturadas. Ambos tipos de grasas son conectadas a un riesgo elevado de colesterol LDL (malo), un factor de riesgo para las enfermedades cardiovasculares.

Reemplazar las grasas trans y saturadas con grasas no saturadas saludables. Las grasas mono insaturadas (encontradas por ejemplo, en los aceites de oliva y canola, maníes) pueden reducir los niveles de colesterol. Las grasas poli insaturadas (encontradas en los aceites vegetales, las nueces de nogal y las semillas de girasol) también reducen los niveles de colesterol LDL. Además contienen ácidos grasos tipo omega-3.

Tercer paso: Cambios en el estilo de vida

Los esfuerzos no deben ser limitados a su propia mesa. Es igual de importante dejar de fumar y hacer ejercicio también. Lo que se ingiere debe ser igual a lo que expulsa con tal de mantener un peso saludable. El comportamiento sedentario (tal como sentarse en frente de la televisión o

computadora) lo pone en riesgo de padecer enfermedades del corazón, es de suma importancia levantarse y moverse.

Es importante también asegurarse de que la dieta de sus hijos sea bien balanceada. **Cada adulto debería decir “yo soy un modelo para la generación futura”. Lo que los niños ven es mucho más importante que lo que oyen.**

Bibliografía

Asociación Americana de Diabetes
Federación Internacional de Diabetes
Medline Plus
Organización Mundial de la Salud
Sociedad Argentina de Diabetología
U.S Food and Drug Administration