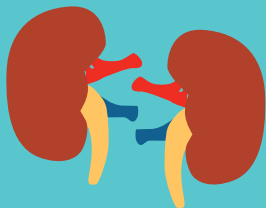
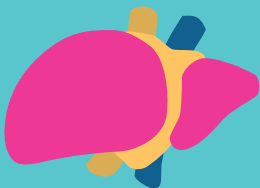


Guía práctica de las complicaciones agudas de la diabetes



A.MENARINI
diagnostics



**Soluciones para
la Diabetes**
www.solucionesparaladiabetes.com

Agradecemos el asesoramiento técnico de:

Dr. Gabriel Cuatrecasas, EAP Sarrià - Barcelona
Médico de Familia.
Formación grupo GEDAPS-CAMFIC y Fundación redGDPS

Dr. Josep Franch, EAP Raval Sud - Barcelona.
Comisión de coordinación de la redGDPS

Dra. Ariadna Lloveras, Endocrinóloga

Dra. Neus Piulats, Médico de familia

Guía práctica de las Complicaciones agudas de la diabetes

© ACV, Activos de Comunicación Visual, S.A.
Diputació 238-244, 6-8, 08007 Barcelona
Tel. 93 304 29 80

Edición especial para Menarini Diagnósticos, SA
Avda. del Maresme, 120 - 08918 Badalona
www.menadiab.com
www.menarinidiag.es
www.solucionesparaladiabetes.com

1ª edición: enero 2013
8ª edición: octubre 2018

Redacción de contenidos y diseño: equipo técnico de ACV
Ilustraciones: ACV y Andreu Riera
ISBN: 978-84-15003-83-0
Depósito legal: B-17314-2013
Impreso en papel ecológico

La presente publicación es de carácter orientativo y divulgativo.
El lector no debe someterse a tratamientos ni seguir
consejos sin dirigirse antes a un profesional especializado.

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada o transmitida de ningún modo ni por ningún medio, ya sea eléctrico, químico, mecánico, óptico, de grabación o xerocopia, sin permiso

Índice

1	Qué es la diabetes	2
2	Qué complicaciones agudas puede presentar la diabetes	3
	▶ Hipoglucemia	4
	• Cuáles son las causas más frecuentes	4
	• Cuáles son los síntomas	5
	• Cómo se pueden prevenir las hipoglucemias	7
	• Cuál es el tratamiento	8
	▶ Hiperglucemia severa	10
	• Cuáles son las causas	10
	• Cuáles son los síntomas	11
	• Cómo prevenirla	11
	• Cómo se trata	12
	▶ Cetosis, cetoacidosis y coma hiperosmolar	13
	• Cuáles son los síntomas	14
	• Cuál es el tratamiento y cuáles las pautas a seguir	15
	Consejos útiles	17

Qué es la diabetes

La Diabetes Mellitus engloba un grupo de enfermedades metabólicas que se caracterizan por un aumento de los niveles de glucosa en sangre (hiperglucemia), pudiendo ser el resultado de anomalías en la secreción de insulina, de su acción o de ambas cosas.

Las dos formas más comunes de Diabetes Mellitus son:

Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1): debida a la destrucción de las células beta del páncreas, habitualmente de causa autoinmune, que comporta un déficit absoluto de insulina.

Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2): debida a la resistencia a la acción de la insulina, con una cierta deficiencia de la misma, o a una anomalía fundamentalmente secretoria.

Qué complicaciones agudas puede presentar la diabetes

Si la diabetes no se controla y no se trata adecuadamente puede dar lugar a complicaciones agudas.

COMPLICACIONES AGUDAS

Hipoglucemia

MODE-
RADA

GRAVE

Hiperglucemia

HIPER-
GLUCEMIA
SIMPLE

COMA
HIPER-
OSMOLAR

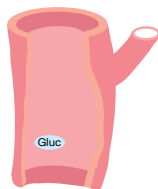
CETOSIS

CETO-
ACIDOSIS



Hipoglucemia

La hipoglucemia es la complicación aguda de la diabetes más temida y se define como un nivel de azúcar en sangre menor de 70 mg/dL.



Gluc <70mg/dL

- **Cuáles son las causas más frecuentes**

Aporte insuficiente de hidratos de carbono en la comida.

Dosis de insulina excesiva o errores en su administración.

Retrasos en las comidas.

Excesivo ejercicio físico.

Dosis excesiva de algunos hipoglucemiantes orales.

- **Los pacientes con diabetes tipo 2 son más susceptibles de presentar hipoglucemias si:**

Son ancianos

Padecen insuficiencia renal o neuropatía

Tienen pocos recursos económicos

Comen inadecuadamente

Padecen enfermedades mentales o cognitivas

- **Cuáles son los síntomas**

Por un lado la reducción de la glucemia ocasiona que el propio organismo pare la secreción de insulina (para que no siga descendiendo la glucemia) y por otro lado, segregue unas hormonas llamadas de contrarregulación o adrenérgicas (como el glucagón o la catecolamina) que intentan estimular al hígado para que fabrique más glucosa.

Síntomas adrenérgicos.

Causados por la liberación de hormonas adrenérgicas para aumentar los niveles de glucosa en sangre

Palidez

Sudor frío

Irritabilidad

Temblor

Taquicardia

Palpitaciones

Ansiedad





Síntomas neuroglucopénicos.

Causados por el déficit de glucosa a nivel cerebral

Falta de concentración

Confusión

Mareo y debilidad

Dolor de cabeza

Visión doble o borrosa

Alteración de la conducta

Alteración de la memoria

Marcha inestable, falta de coordinación

Lapsus de conciencia

Convulsiones

Coma

Cómo se pueden prevenir las hipoglucemias:

Tomar correctamente la **MEDICACIÓN**.

Realizar un **AUTOCONTROL** adecuado en función de la pauta terapéutica y en momentos de potencial riesgo de hipoglucemia.

EVITAR EL ALCOHOL porque puede provocar hipoglucemias y errores en la sospecha clínica de hipoglucemia.

Planificar con antelación el **EJERCICIO FÍSICO** que se va a realizar para poder ajustar el tratamiento y los hidratos de carbono que se van a ingerir.

Prestar especial atención en los siguientes casos:

Administración de dosis elevadas de insulina y/o sulfonilureas.

Conducción habitual.

Utilización de maquinaria profesional de riesgo.

La educación diabetológica es sin duda la mejor estrategia para prevenir, reconocer y solucionar las hipoglucemias.

- **Cuál es el tratamiento**

Si hay síntomas de hipoglucemia pero el nivel de conciencia es correcto:



Realizar un control de glucemia. En caso de que no se pudiera realizar una glucemia y los síntomas fueran evidentes, actuar como si fuera una hipoglucemia.



Tomar hidratos de carbono de absorción rápida. (Preferiblemente glucosa o sacarosa en tabletas, solución o gel en vez de zumos de naranja o refrescos azucarados).



Realizar un nuevo control de glucemia a los 15 minutos para comprobar que está remontando la hipoglucemia.



Si se han normalizado las cifras de glucemia, se debe tomar hidratos de carbono de absorción lenta. (Galleta, pan, etc.).

No realizar ejercicio físico hasta que todos los síntomas de hipoglucemia hayan desaparecido.

No debe dejar a una persona sola cuando tiene una hipoglucemia.

Si se trata de una hipoglucemia grave (con síntomas de alteración del nivel de conciencia):



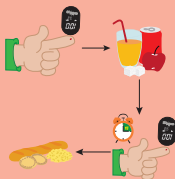
Administrar glucagón intramuscular o subcutáneo. No administrar nada por la boca (riesgo de atragantamiento).



Llamar al médico o enfermera de atención primaria o del hospital. También se puede llamar al teléfono de emergencias 112.



Realizar un control de glucemia tan pronto como sea posible.



Una vez recuperada la conciencia, en unos 10-15 minutos, aplicar las fases del tratamiento de la hipoglucemia que se han explicado con anterioridad.

Para evitar que se repita una hipoglucemia, la persona debe comer dentro de su rutina habitual.

Debe evitarse el sobretratamiento para evitar una hiperglucemia de rebote y ganar peso.

Hiperglucemia severa

Nos referimos a hiperglucemia severa a la situación metabólica en la que la cifra de hiperglucemia (>200 mg/dL) puede desencadenar alteraciones más complejas a corto plazo (deshidratación, cetosis, etc.).

- **Cuáles son las causas**

Diabetes tipo 1 en el momento del diagnóstico.

Tratamiento insuficiente o supresión errónea del tratamiento: dosis de insulina o de hipoglucemiantes orales insuficiente.

Ingesta excesiva de hidratos de carbono.

Supresión de actividad física.

Estrés emocional.

Intercurrencias médicas: infecciones, pancreatitis, ictus, infartos, traumatismos graves, etc.

Toma de fármacos con acción hiperglucemiante: corticoides u otros.

- **Cuáles son los síntomas**

Aumento de la sed (polidipsia).

Aumento de la necesidad de orinar (poliuria).

Cansancio.

Infecciones cutáneas.



- **Cómo prevenirla**

Realizar controles adecuados y el tratamiento pautado: No modificar las dosis de insulina y/o hipoglucemiantes orales sin supervisión médica, seguir la dieta pautada y la actividad física adecuada.

Detectar situaciones intercurrentes de riesgo hiperglucémico (infecciones, toma de corticoides, etc.).

- **Cómo se trata**

Si el nivel de azúcar se encuentra por encima de 250 mg/dL, es necesario hacer un control para detectar si hay cuerpos cetónicos.

Si la glucemia es de más de 400 mg/dL o persisten los vómitos, se recomienda acudir a urgencias hospitalarias

En caso de presentar cuerpos cetónicos, **NO** realizar actividad física hasta que estos desaparezcan.

Ajustar el tratamiento, incluyendo insulina si fuese necesario.

Asegurar una correcta hidratación y reducir la ingesta de hidratos de carbono.



Cetosis, cetoacidosis y coma hiperosmolar

La **cetosis** es el estado en el que hay una presencia excesiva de cuerpos cetónicos en sangre, a consecuencia de la utilización de las grasas como fuente de energía, puesto que falta insulina para utilizar la glucosa.

La **cetoacidosis** es la situación extrema de una cetosis, con una reducción del pH de la sangre y requiere de tratamiento en un centro hospitalario. Por lo tanto, la detección precoz de los cuerpos cetónicos es fundamental para prevenir una cetosis grave.

El **coma hiperosmolar** suele ocurrir en personas de mucha edad y el trastorno más importante es la deshidratación por hiperglucemia grave. Es una situación de alto riesgo vital que debe tratarse también en un centro hospitalario.

- **Cuáles son los síntomas**

La persona que tiene cetosis puede tener síntomas propios de la hiperglucemia y, además, aparecen:

Náuseas y vómitos.

Dolor abdominal.

Alteración de la conciencia.

Pérdida de peso.

Signos de deshidratación: boca seca, disminución del sudor, taquicardias e hipotensión arterial.

Debilidad.

Respiraciones rápidas y profundas.

Aumento de la sed.

Calambres musculares.

Aliento con olor afrutado.

Coma.



- **Cuál es el tratamiento y cuáles las pautas a seguir**

En casos de cetosis leve e incipiente, detectada por la propia persona, el tratamiento puede llevarse a cabo de forma ambulatoria o, incluso, por la persona misma o alguien de su entorno, si disponen de los conocimientos adecuados:

Valorar cual ha sido el desencadenante de la cetosis y corregirlo,

ingerir abundantes líquidos y

evitar el ejercicio físico hasta que la cetosis desaparezca.

Las personas con diabetes, que han tenido una correcta instrucción diabetológica, son capaces de modificar y adaptar la pauta de insulina a tal situación.

En caso de que la cetosis no se corrija o empeore y, sobre todo, si aparecen síntomas y signos de cetoacidosis hay que trasladar a la persona afectada a un centro médico.

En cualquier caso es fundamental:

Rehidratar a la persona.

Administrar la insulina necesaria.

Corregir los desajustes metabólicos.

Identificar los factores que han provocado la cetoacidosis diabética y tratarlos.

Existe también la posibilidad de aparición de cetosis sin que exista hiperglucemia. Esto suele ocurrir en situaciones de ayuno prolongado, ejercicio físico excesivo, vómitos, diarreas, infecciones, etc.

En estos casos, lo que se requiere es un aporte de hidratos de carbono y líquidos, y evitar el ejercicio físico hasta que desaparezca la cetosis.



Consejos útiles

- ✓ Las personas con diabetes tienen que hacerse autocontroles de glucemia para controlar los niveles de glucosa.
- ✓ Es fundamental tomar correctamente la medicación prescrita y no modificar las dosis de insulina sin supervisión médica.
- ✓ Es importante seguir la dieta pautada y una actividad física adecuada.
- ✓ Detectar situaciones de riesgo puede ayudar a prevenir la aparición de complicaciones agudas.

Ante cualquier duda consulte siempre con un profesional sanitario.

Información y consejos prácticos sobre las complicaciones agudas de la diabetes



**Soluciones para
la Diabetes**

www.solucionesparaladiabetes.com

Avda. del Maresme, 120
08918 Badalona (Barcelona)
Tel. 93 507 10 00 - Fax 93 278 02 15

TELÉFONO GRATUITO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
900 301334



 **@Soluciondiabete**


Soluciones para la Diabetes