

# Guía práctica de introducción a la diabetes



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. Neus Piulats**, Médico de familia

### **Guía práctica de introducción a la diabetes**

© ACV, Activos de Comunicación Visual, S.A.

Diputació 238-244, 6-8, 08007 Barcelona

[www.acvglobal.com](http://www.acvglobal.com)

### **Edición especial para Menarini Diagnósticos, SA**

Avda. del Maresme, 120 - 08918 Badalona

[www.menadiab.com](http://www.menadiab.com) - [www.menarinidiag.es](http://www.menarinidiag.es)

[www.solucionesparaladiabetes.com](http://www.solucionesparaladiabetes.com)

1ª edición: diciembre 2016

4ª edición: octubre 2018

Redacción de contenidos y diseño: equipo técnico de ACV

Ilustraciones: ACV y Andreu Riera

ISBN: 978-84-15003-97-7

Depósito legal: B 26905-2016

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.**

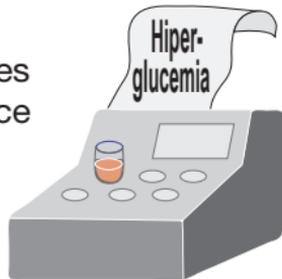
Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada o transmitida de ningún modo ni por ningún medio, ya sea eléctrico, químico, mecánico, óptico, de grabación o xerocopia, sin permiso previo de la editorial. Dirijase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, [www.cedro.org](http://www.cedro.org)) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

# Índice

<b>1</b>	<b>¿Qué es la diabetes?</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>¿Por qué se produce?</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Tipos de diabetes</b>	<b>4</b>
	• Diabetes tipo 1	4
	• Diabetes tipo 2	5
	• Diabetes gestacional	6
	• Diabetes tipo LADA	7
	• Otros tipos de diabetes	7
<b>4</b>	<b>Fundamentos del tratamiento</b>	<b>8</b>
<b>5</b>	<b>Objetivos de control</b>	<b>11</b>
<b>6</b>	<b>Complicaciones agudas de la diabetes</b>	<b>12</b>
<b>7</b>	<b>Complicaciones crónicas de la diabetes</b>	<b>14</b>
<b>8</b>	<b>Consejos útiles</b>	<b>16</b>

## ¿Qué es la diabetes?

- La diabetes (diabetes *mellitus*, DM) es una enfermedad crónica que produce un aumento anormal de los niveles de glucosa en sangre, es decir, hiperglucemia.
- Si no se trata esta hiperglucemia, se pueden desarrollar complicaciones agudas y crónicas.
- La diabetes puede ser una enfermedad asintomática; sin embargo, también es posible que provoque algunos signos que puedan presagiar su aparición:



Producción excesiva de orina.

Cansancio.

Sed excesiva.

Adelgazamiento involuntario.

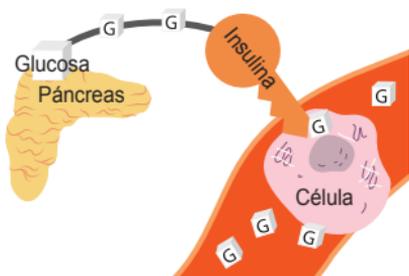


## ¿Por qué se produce?

- La glucosa que obtenemos de los alimentos es una fuente de energía para nuestro cuerpo.



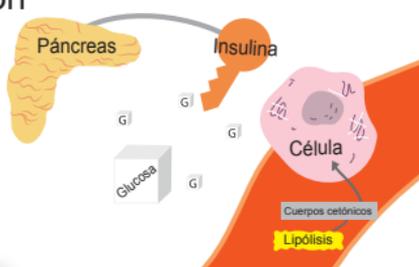
- La insulina es una hormona fabricada por el páncreas que permite que la glucosa penetre en las células para poder aprovecharla.



La insulina es la llave que permite pasar la glucosa de la sangre a las células.

Gracias a la insulina la glucosa puede entrar en la célula.

- El páncreas de las personas que padecen diabetes no produce insulina, o bien su cuerpo tiene resistencia a la acción de esta hormona, de manera que la glucosa no entra en las células y se queda en la sangre, donde aumenta su nivel.



## Tipos de diabetes

1

### Diabetes tipo 1:

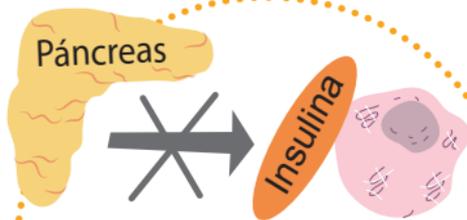


Suele aparecer a edades tempranas, incluso en la infancia.

Suele necesitar tratamiento con insulina una vez hecho el diagnóstico.



Si no se trata a tiempo puede provocar complicaciones graves.



Se produce porque el páncreas deja de fabricar insulina repentinamente.

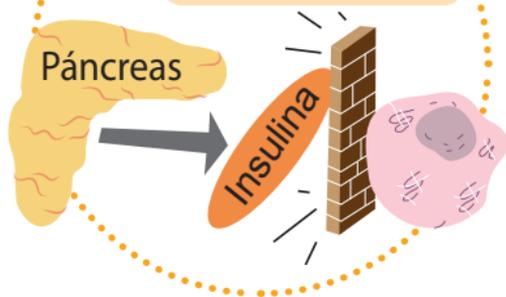
2

## Diabetes tipo 2:



Suele aparecer por encima de los 40 años.

Se produce por la resistencia del cuerpo a la acción de la insulina.



Se asocia a obesidad, sedentarismo, hipertensión arterial o alteraciones de las grasas en sangre.

Habitualmente, no necesita insulina una vez hecho el diagnóstico, pero a lo largo de la evolución de la enfermedad puede ser necesaria.



3

## Diabetes gestacional:

Aparece en mujeres embarazadas, habitualmente en el segundo trimestre.

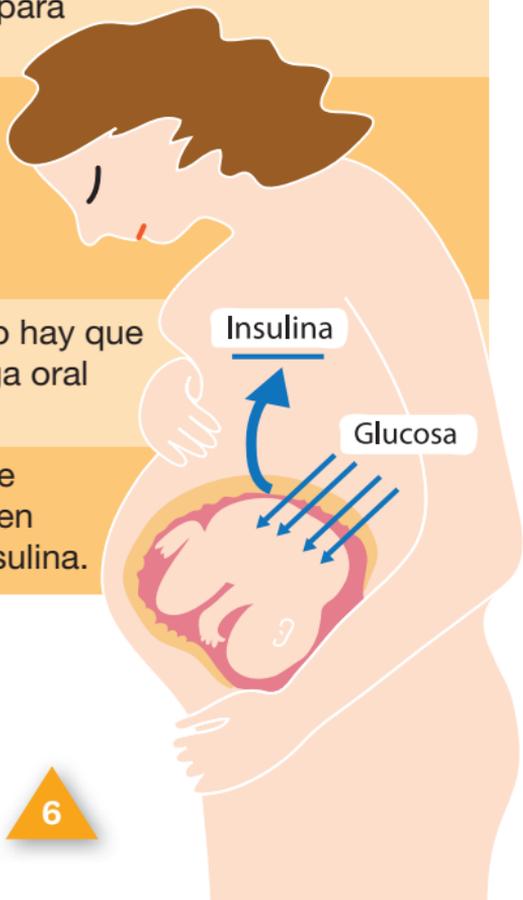
Las hormonas de la placenta provocan resistencia a la insulina, lo cual puede originar hiperglucemia.

Tiene consecuencias para la madre y el feto.

Se diagnostica con la realización del test de O'Sullivan entre las semanas 24 y 28 de embarazo.

Si este test es positivo hay que realizar una sobrecarga oral de glucosa.

El tratamiento consiste en dieta y ejercicio, y en ocasiones requiere insulina.



4

### **Diabetes tipo LADA**

*(Latent Autoimmune Diabetes of Adults):*

Aparece en adultos jóvenes.

Su asociación con la obesidad, la hipertensión arterial y las alteraciones de las grasas es menor que en la diabetes de tipo 2.

Al inicio se trata con hipoglucemiantes orales, pero se requiere insulina de forma precoz en caso de fallo de estos tratamientos.

5

### **Otros tipos de diabetes:**

#### **Diabetes monogénicas tipo MODY**

*(Maturity Onset Diabetes of the Young):* causada por mutaciones en un solo gen que disminuye la secreción de insulina estimulada por la glucosa y que suele aparecer antes de los 25 años.

**Diabetes secundaria:** aparece a partir de enfermedades del páncreas, endocrinas, infecciones, inducida por fármacos...

## Fundamentos del tratamiento

- El tratamiento tiene como objetivo minimizar o retrasar la aparición de las complicaciones crónicas de la diabetes.
- El tratamiento de la diabetes se basa en tres pilares: **dieta, ejercicio y tratamiento**. Estos tres pilares deben estar en equilibrio.

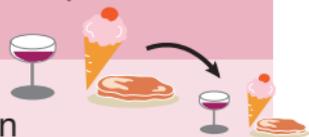
### La dieta:

Debe ser personalizada en función del tipo de diabetes, la edad, el peso, la actividad física y el tipo de tratamiento farmacológico.

Tiene que ser una dieta sana y equilibrada basada en los principios de la dieta mediterránea.



Es necesario restringir el consumo de hidratos de carbono de absorción rápida, el alcohol y las grasas de origen animal.



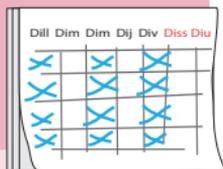
Es importante respetar los horarios de las comidas y no saltarse ninguna ingesta.



## Ejercicio físico:

La práctica de ejercicio físico debe ser regular y estable en el tiempo.

Se recomienda hacer 150 minutos semanales de actividad física aeróbica y de intensidad moderada-intensa, repartida en 3 días por semana.



Dill	Dim	Dim	Dij	Div	Diss	Diu
X		X		X		
X		X		X		
X		X		X		

Es conveniente escoger el tipo de ejercicio a realizar en función de las preferencias personales, la condición física previa y otras enfermedades concomitantes.



## Tratamiento farmacológico:

### 1 Fármacos orales:

Son medicamentos que se administran por vía oral.

Ayudan a controlar los niveles de glucosa en sangre en la diabetes tipo 2.

Existen diferentes familias de fármacos que, a menudo, deben asociarse para alcanzar los objetivos de control.

### 2 Insulina:

Es la hormona que necesita la glucosa para entrar en las células.



Se administra inyectada por vía subcutánea.

Se utiliza en el tratamiento de la diabetes tipo 1 y puede ser necesaria en el de la diabetes tipo 2.

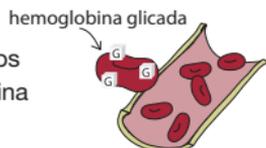
Existen diferentes tipos de insulina: rápida, intermedia, lenta y mixta. El profesional sanitario elegirá el tipo de insulina y la dosis más adecuada para cada persona.

### 3 Otros medicamentos:

Los iSGLT2 vía oral, y los análogos del GLP1 inyectados vía subcutánea, además de disminuir la glucosa pueden proteger su corazón y reducir el peso.

## Objetivos de control

- En una persona con diabetes es importante controlar los niveles de glucosa en sangre (glucemia) y la hemoglobina glicada (HbA1c).
- El autocontrol de la glucosa es importante si usted toma insulina o fármacos orales pertenecientes a la familia llamada de las sulfonilureas o caso de padecer alguna infección o descompensación de alguna otra enfermedad. En caso contrario, la medición de la hemoglobina glicada cada 3 meses (en la diabetes tipo 1) o 6 meses (en la diabetes tipo 2) suele ser suficiente.
- La hemoglobina glicada mide los niveles de glucemia en sangre en los últimos 2-3 meses.



	Adultos	> 65 años		
	Sanos	Enfermedades crónicas	Enfermedades en fase terminal	
<b>Antes de comer</b> (glucemia preprandial)	80-130 mg/dL	90-130 mg/dL	90-150 mg/dL	100-180 mg/dL
<b>2 horas después de las comidas</b> (glucemia posprandial)	<180 mg/dL	No es necesario realizar ningún control		
<b>HbA1c</b>	< 7%	< 7,5%	< 8%	< 8,5%

**Nota:** El símbolo "<" indica menor y ">" mayor.

- Además, es importante controlar el resto de factores de riesgo cardiovascular como el peso, las cifras de tensión arterial, los niveles de grasas en sangre y no fumar.



## Complicaciones agudas de la diabetes

Si la diabetes no se trata de manera adecuada puede conllevar diversas complicaciones agudas:

1

### Hipoglucemia:

Se define como una glucemia en sangre menor a 70 mg/dL.

Esta bajada de glucosa puede ocasionar algunos síntomas como:

**sudoración, palidez, temblor, inestabilidad e incluso, si es grave, pérdida de conciencia.**



En caso de sospecha de padecer hipoglucemia conviene realizar un autocontrol de glucemia capilar y, si se confirma, tomar hidratos de carbono de absorción rápida (azúcar, zumo de fruta, bebidas azucaradas).

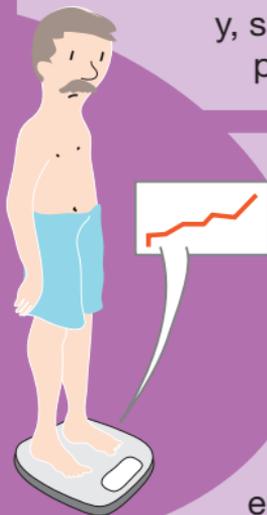


Valores por debajo de 55 mg/dL pueden aumentar de manera importante el riesgo de padecer complicaciones, consulte a su médico.

2

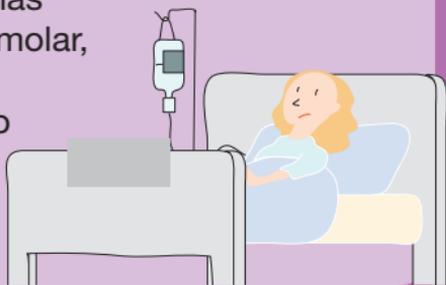
## Hiperglucemia severa:

Presenta niveles de glucemia en sangre mayor de 200 mg/dL. Puede ser asintomática u ocasionar algunos síntomas como sed excesiva, producción frecuente y abundante de orina y, si se mantiene en el tiempo, pérdida involuntaria de peso.



En caso de que no se trate tiempo, una hiperglucemia puede originar una cetosis, que se caracteriza por la aparición de cuerpos cetónicos en sangre, o una cetoacidosis, que, además, provoca una reducción del pH de la sangre que requiere tratamiento en un centro hospitalario.

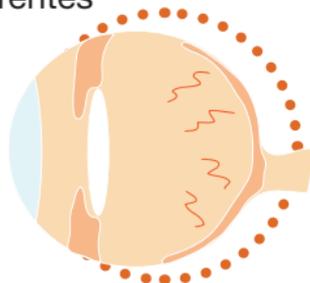
La complicación aguda más grave es el coma hiperosmolar, que se produce por la deshidratación del cuerpo por la hiperglucemia y también requiere tratamiento hospitalario.



## Complicaciones crónicas de la diabetes

La diabetes mal controlada puede provocar, a largo plazo, efectos negativos en diferentes órganos del cuerpo.

**Ojos:** puede causar una **retinopatía diabética**, que consiste en el daño de la retina y, en sus estadios más avanzados, puede provocar pérdida de visión.

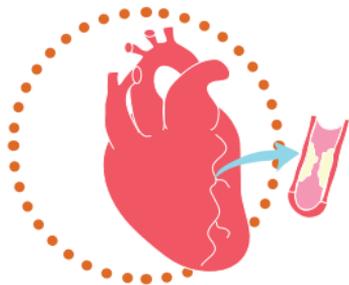


**Pies:** puede afectar la **sensibilidad** de esta parte del cuerpo, por lo que se pueden producir **úlceras** que pueden pasar inadvertidas. También puede afectar la **circulación** de la sangre a través de las arterias.

**Riñón:** puede aparecer una **nefropatía diabética**, que consiste en un déficit de la función del riñón.



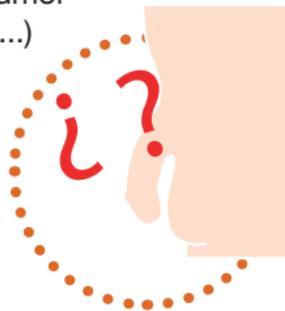
**Corazón:** en los pacientes diabéticos existe mayor riesgo de sufrir un **infarto agudo de miocardio**.



**Cerebro:** la mala circulación en las arterias del cerebro puede provocar un **ictus**, que comúnmente se conoce con el nombre de embolia. El mal control glucémico conlleva también cambios de humor (irritabilidad, confusión....)



**Disfunción sexual:** un mal control de su glucemia puede acarrear problemas de libido y de erección.



## Pruebas diagnósticas para detectar complicaciones

**Análisis de sangre:** además de controlar la glucemia, se mira la función del riñón y las grasas en la sangre.

**Fondo de ojo:** se comprueba el estado de la retina.

**Revisión de los pies** se descartan: lesiones de la piel que hayan pasado inadvertidas, la sensibilidad y la circulación.

- ✓ Es necesario controlar los niveles de glucemia, pero también el peso, la tensión arterial, las grasas en sangre y no fumar.



El autoanálisis de la glucemia capilar permite detectar posibles complicaciones agudas de la diabetes.



- ✓ Para evitar el desarrollo de complicaciones crónicas de la diabetes conviene realizar pruebas complementarias periódicas como:

- **Análisis de sangre**
- **El fondo de ojo**
- **Revisión de los pies**

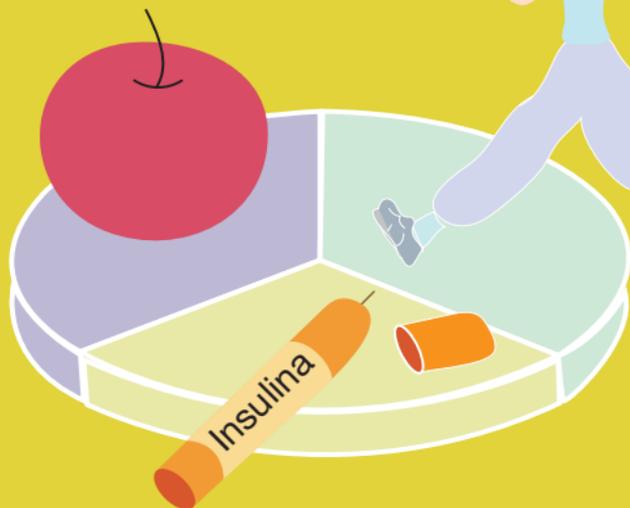
## Consejos útiles



Para obtener un buen control de la diabetes es indispensable implicarse en el conocimiento de la enfermedad y en su tratamiento.



Los tres pilares del tratamiento son: dieta, ejercicio y tratamiento farmacológico, y deben estar en equilibrio.



# Información y consejos prácticos sobre la diabetes



**Soluciones para  
la Diabetes**

[www.solucionesparaladiabetes.com](http://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**

**You** 

**Soluciones para la Diabetes**