

DIA MUNDIAL DE LA DIABETES



El Día Mundial de la Diabetes (DMD) es la campaña de concientización sobre la diabetes más importante del mundo. Fue instaurado por la Federación Internacional de Diabetes (FID) y la organización Mundial de la Salud (OMS) en 1991, como respuesta al alarmante aumento de los casos de diabetes en el mundo.

Esta campaña se presenta cada año con un tema específico que es elegido por la Federación Internacional de Diabetes, aunque las campañas duran todo el año, el día en si se celebra el **14 de Noviembre** para conmemorar el nacimiento de Frederick Banting, que junto con Charles Best, fue quien concibió la primera idea que condujo al descubrimiento de la insulina en 1922.

La campaña de este año, marca el primero de tres años (2014-2016) de una campaña que se centrara en una **vida saludable y diabetes**. Los mensajes claves de la campaña para este año son:

- “Invertir” en un desayuno saludable reducirá la carga mundial de diabetes y ahorrará miles de millones en pérdida de productividad y costos sanitarios.
- Garantizar el acceso a un desayuno asequible y saludable es fundamental para reducir la carga mundial de diabetes.

Las últimas estimaciones del Atlas de la Diabetes de la FID indica que más de 382 millones de personas viven con diabetes en el mundo. Para el 2035, 592 millones de personas o una de cada diez personas tendrá diabetes. Otras 316 millones de personas actualmente corren riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 y se espera que está cifra aumente hasta 500 millones dentro de una generación.

CLASIFICACIÓN DE LA DIABETES:

- **Diabetes tipo 1:** La diabetes mellitus tipo 1 o también conocida como diabetes juvenil, es una enfermedad autoinmune y metabólica caracterizada por una destrucción selectiva de las células beta del páncreas causando una deficiencia absoluta de insulina.
- **Diabetes mellitus:** El término diabetes mellitus (DM) hace referencia a un desorden

metabólico de múltiples etiologías, cuya característica principal es la hiperglucemia crónica con alteraciones en el metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas y que se produce a causa de defectos en la secreción y/o en la acción de la insulina.

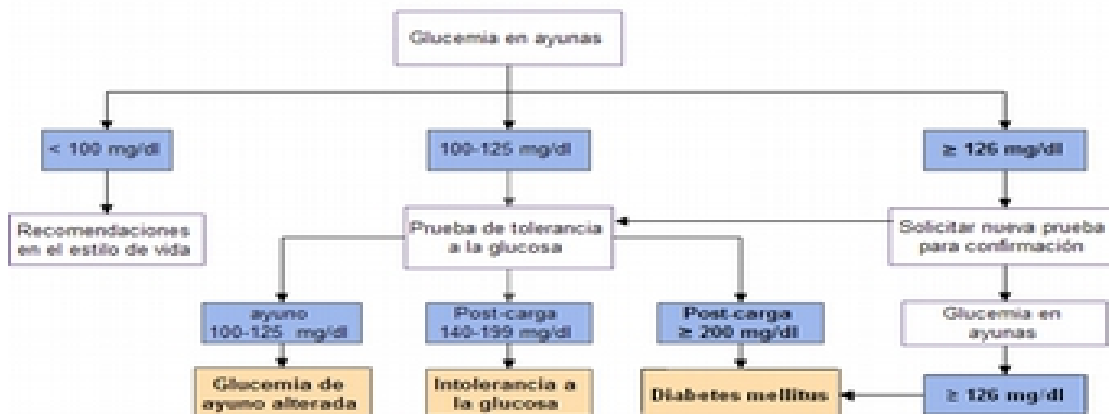
De esta manera el término engloba un grupo de enfermedades metabólicas donde el déficit de la acción o secreción de la insulina genera consecuencias que abarcan la enfermedad microvascular y macrovascular evidente en diferentes órganos como ojos, riñón, corazón, nervios y arterias.

- **Diabetes gestacional:** Se define como una alteración del metabolismo de los hidratos de carbono, de severidad variable, que se inicia o se reconoce por primera vez durante el embarazo. Se aplica independientemente de si se requiere o no insulina, o si la alteración persiste después del embarazo y no excluye la posibilidad de que la alteración metabólica haya estado presente antes de la gestación.
- **OTROS TIPOS DE DIABETES**
 - Defectos genéticos de la función de la célula beta.
 - Defectos genéticos en la acción de la insulina.
 - Enfermedades del páncreas exocrino.
 - Endocrinopatías.
 - Inducida por drogas o químicos.
 - Infecciones.

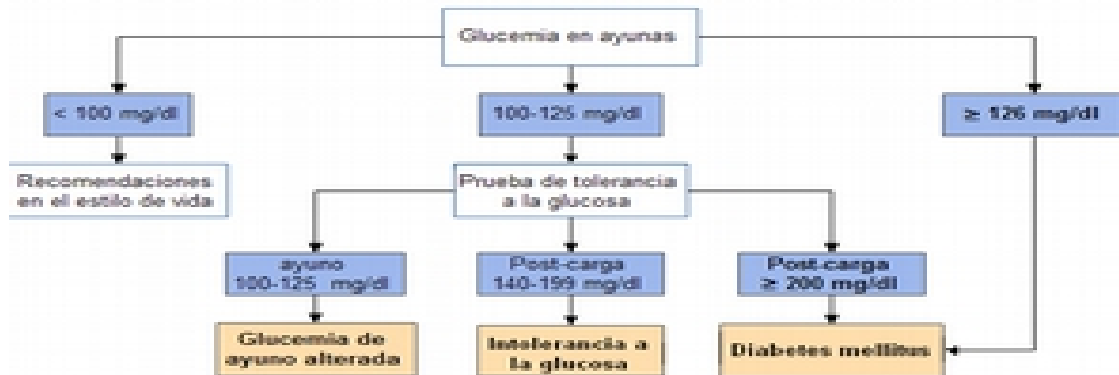
SIGNOS Y SÍNTOMAS:

- Polidipsia
- Polifagia
- Poliuria
- Pérdida inexplicable de peso

DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE ASINTOMÁTICO:



DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE SINTOMÁTICO:



TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO:

- **Control del peso:** Se recomienda una reducción de peso del 5 al 10% en pacientes con sobrepeso u obesidad, siempre considerando las características propias de cada paciente.
- **Patrones de alimentación:** El plan de alimentación debe ser individualizado tomando en cuenta los estilos de vida, edad, sexo, estado metabólico, situación biológica, actividad física, enfermedades intercurrentes, hábitos socioculturales, situación económica y disponibilidad de los alimentos en su lugar de origen.

Como guía general para la práctica clínica, el plan de alimentación debe aportar 800-1500 calorías/día para hombres con un IMC <37 y mujeres con un IMC < a 43; y 1500-1800 calorías/día para pacientes con IMC superiores. La distribución del origen de las calorías en el paciente con Diabetes tipo 2 y sin nefropatía manifiesta debe ser:

- **Carbohidratos (40-60%):** Preferir la ingesta de carbohidratos provenientes de las verduras. Frutas, granos enteros, legumbres y productos lácteos.
- **Grasas (30-45%):** Los ácidos grasos monoinsaturados deben representar del 12 al 20% del total de calorías diarias, los saturados deben representar menos del 7%, los poliinsaturados deben representar las calorías restantes para completar un valor cercano al 30% del total de calorías diarias, los suplementos de ácidos grasos poliinsaturados omega 3, en dosis de 1 a 3,5g/d se pueden emplear para reducir triglicéridos.
- **Proteínas (15-30%):** En personas con diabetes tipo 2 y sin nefropatía existente, la ingesta diaria de proteínas puede alcanzar 30% del total de Calorías diarias, y no debe ser menor a 1g de proteína por Kg de peso por día.

- **Sodio:** Reducir la ingesta de sodio a <2300 mg/día en pacientes diabéticos en general; para aquellos pacientes que además de presentar diabetes tienen hipertensión, se recomienda una mayor reducción de la ingesta o calcularse de forma individualizada.
- **Fructosa:** La ingesta diaria de fructosa no debe superar los 60g. Para no superar este umbral, se recomienda ingerir solo la fructosa presente en las frutas.
- **Ejercicio:** La actividad física siempre debe ser promovida por lo menos a realizar 150 minutos semanales de actividad aeróbica de intensidad moderada (50-70% de la frecuencia cardíaca máxima), repartidas en al menos 3 días de la semana con no más de 2 días consecutivos son ejercicio.

La realización simultánea de ejercicios de resistencia, es también recomendable. En ausencia de contraindicaciones, las personas con DM2 deben realizar ejercicio de resistencia al menos 2 veces por semana. Se deben evaluar condiciones como neuropatía autonómica o neuropatía periférica severa, presencia de retinopatía y otras situaciones que pueden contraindicar cierto tipo de ejercicios.

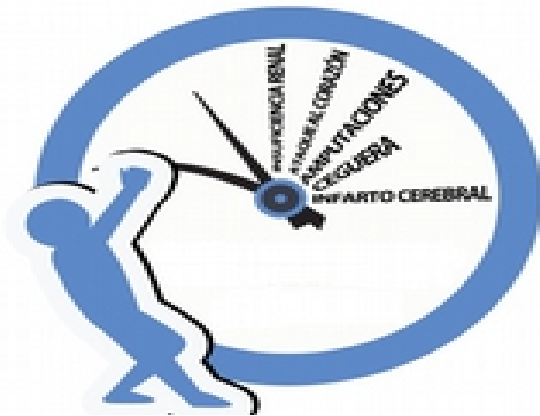
- **Hábitos de vida saludable:**
 - Evitar el consumo de alcohol.
 - No fumar
 - Mantener un peso adecuado.
 - Aumentar el consumo de fibra.
 - Moderar el consumo de azúcares simples y evite los de rápida absorción.
 - Seleccionar alimentos con escaso contenido en grasas.
 - Utilizar sal con moderación.
 - Realizar diariamente actividad física.
 - Beba abundante agua o líquidos sin azúcar.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO:

La elección del tipo de tratamiento farmacológico que se decida instaurar dependerá de los niveles de HbA1C, si bien un paciente presenta una HbA1C <9% se deberá iniciar con antidiabéticos orales tipo metformina el cual es considerado de primera línea para el manejo de esta patología asociado a cambios en el estilo de vida; posteriormente se deberá evaluar la evolución del paciente, si dicha evolución no es favorable se deberá realizar el escalonamiento correspondiente a dosis máximas de metformina, terapia dual combinando 2 tipos de antidiabéticos orales, y si el paciente persiste con niveles de HbA1C fuera de metas deberá añadirse al tratamiento insulina.

En los casos en que la HbA1C sea >9% el tratamiento deberá iniciarse con terapia combinada de metformina e insulina + cambios en el estilo de vida.

COMPLICACIONES:



- * Hipoglucemia
- * Hiperglucemia severa
- * Retinopatía diabética
- * Nefropatía diabética
- * Neuropatía diabética
- * Pie diabético
- * Enfermedad cardiovascular

BIBLIOGRAFÍA:

- American Diabetes Association: Standards of Medical Care in Diabetes 2014.
- Canadian Diabetes Association Clinical Practice Guidelines Expert Committee. Canadian Diabetes Association 2013 Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Diabetes in Canada. Can J Diabetes 2013;37(suppl 1):S1-S212.
- American Association of clinical Endocrinologists' Comprehensive Diabetes Management Algorithm 2013 Consensus statement.
- Asociación Latinoamericana de Diabetes. Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en la Evidencia. 2013.