

Diabetes del adulto. Diabetes tipo 2

Esta información ha sido elaborada por el grupo de Educación en Salud para la Ciudadanía de la Sociedad Española de Medicina Interna. Pretende que los enfermos conozcan mejor sus enfermedades.



1. ¿En qué consiste la enfermedad ?

La diabetes tipo 2 es una enfermedad en la que hay un trastorno de la regulación de la glucosa en el cuerpo, pero,

2. ¿Qué es la glucosa?

Los humanos necesitamos comer para vivir; los alimentos que tomamos por la boca se modifican con los jugos del estómago, del páncreas y de la bilis y van transformándose de sustancias complejas en otras más sencillas que se absorben en el intestino. Desde él pasan a la sangre y por ella y a través de las arterias se distribuyen por el cuerpo, por todos sus órganos y en ellos llegan a sus elementos más simples, las células, que los necesitan para seguir vivos y realizar sus funciones. Por ejemplo si el cerebro se queda sin glucosa nos mareamos, podemos caer al suelo, perder la conciencia e incluso tener convulsiones; es lo que se llama un síncope por hipoglucemia, es decir llega poco de este azúcar al cerebro.

Es muy importante que el organismo asegure una cantidad adecuada de glucosa a sus células; ya vemos lo que le puede pasar si es poca, y si es mucha, como es una molécula pequeña y puede eliminarse por la orina atravesando el riñón, hace que orinemos mucho (tenemos poliuria) además de que su acúmulo en el organismo daña varios órganos, especialmente los pequeños vasos.

3. ¿Cómo equilibramos el azúcar que tenemos en la sangre, lo que llamamos la glucemia?

Por la mañana, en ayunas, está entre 80 y 120 miligramos por cien mililitros. El organismo produce varias hormonas que la regulan, las fundamentales están en el páncreas, entre ellas la insulina que hace que la glucosa de la sangre entre en las células, le abre la puerta. Otra es el glucagón que es capaz de liberarla de los depósitos que tenemos en el cuerpo, por ejemplo en forma de glucógeno, en el hígado ya hace que sus niveles suban en la sangre. Hay más, pero esas son claves.

4. Entonces ¿qué es la diabetes?

Es una enfermedad en la que el organismo tiene mucho azúcar en sangre (curso con glucemias altas) habitualmente porque carece de insulina, o está no actúa bien sobre las células que la necesitan, no es capaz de abrirles la puerta y en consecuencia sus niveles suben en sangre y escapan por el riñón; como nadie es capaz de orinar azúcar sólo, la glucemia elevada arrastra agua y el diabético mal controlado orina mucho (tienen poliuria), y su orina tiene sabor dulce.

5. Y ¿por qué se padece diabetes?

Hay muchos tipos de diabetes y en la mayoría el peso de la herencia es grande; hay familias en que los hijos de un padre diabético lo son; con frecuencia son jóvenes y se dice que padecen diabetes tipo uno, otras veces se encuentran varios diabéticos en una familia, entre parientes cercanos. Habitualmente son gente madura o mayores. Padecen diabetes tipo dos. Además de la herencia hay factores del ambiente que lo favorecen como puede ser estar obeso, comer exceso de dulces, o el sedentarismo.

6. ¿Qué consecuencias tiene el tener el azúcar alto en sangre?

Además de la poliuria a veces hay hambre e incluso pérdida de peso; su acúmulo favorece que en el organismo haya exceso de ácidos y además el acúmulo de glucosa puede dañar pequeños vasos, y éstos a su vez diferentes órganos por ejemplo los ojos produciendo daño en la retina que implica la pérdida de visión, si son los del riñón el enfermo pierde proteínas (proteinuria), y puede hacerse malfuncionante (insuficiencia renal) y acumular sustancias que debía expulsar como la urea o la creatinina, y si son los vasos de los nervios estos se alteran, hay una polineuritis, por la que el enfermo puede tener hormigueos, perder el sentido del tacto y si se dañan los nervios que inervan músculos se pierde fuerza.

7. ¿Qué podemos hacer si tenemos diabetes?

Usted debe ser atendido por su médico de familia de forma regular que además de controlar el azúcar de su sangre, la glucemia, que es como la información puntual, o una foto fija, que informa de su nivel en ese momento, le estudiará la hemoglobina glicosilada, que es como el video que explica cómo estuvo de ajustada la glucemia en las últimas semanas, y que debería estar entre 6 y 7. Su médico de

familia le hará el cribado, el seguimiento, y le indicará si precisa asistir a la unidad de diabetes del hospital al que pertenece; también le ofrecerá una oferta terapéutica de las muchas que tenemos y que son altamente eficaces: tomar pastillas, los hipoglucemiantes, o ponerse inyecciones de insulina, o de otros agentes que estimulan su secreción; con ellos asegurará el control de la glucemia. Además vigilará su colesterol y cómo de fluida circula su sangre. A la vez ajustará las calorías de su dieta, indicándole que no tome dulces, que haga ejercicio físico regular sin esfuerzos, y que vigile su tensión arterial así como que no fume; estas medidas no ayudan al control de su azúcar pero son claves para que los vasos de sus órganos no se llenen de grasa, es decir no tengan arteriosclerosis con lo que evitará algunas de las complicaciones que la enfermedad puede producir y que son importantes, como el daño en las coronarias del corazón o los vasos del cerebro con desarrollo de ictus.

8. Y ¿cómo evoluciona la enfermedad?

Debe valorarse la posible lesión de los órganos que hemos comentado, y evitar que lo hagan, lo que puede obtener buenos resultados en el tema de la vista, el riñón, los vasos o arterias más grandes: las coronarias o las que riegan el cerebro, e igualmente las de los nervios, y también en el hígado pudiéndose evitar que acumule grasa; debe saber que se puede vivir muchos años con la enfermedad. Eso sí le conviene también evitar las infecciones, por ello no debe exponerse a cambios bruscos de temperatura ambiente, y debe ponerse las vacunas que estén indicadas. De Ud. depende la actividad física regular, evitar el sobrepeso y el tabaco, realizar una dieta saludable, controlar su tensión arterial, asistir a los controles y cumplir bien el tratamiento que le indiquen.

9. ¿Qué podría haber hecho para no padecerla?

La diabetes tipo 2 tiene un componente familiar y otro componente medio-ambiental. Esto quiere decir que se hereda la predisposición a padecer diabetes y que los factores medio-ambientales, como una vida sedentaria y la obesidad relacionada con un alto consumo de calorías en la dieta, pueden determinar la aparición de la misma.

Los estudios realizados en España indican que aproximadamente el 14% de la población padece diabetes. De ese 14%, aproximadamente la mitad desconoce que padece diabetes, ya que es una enfermedad que puede existir sin producir síntomas durante años.

La obesidad es una enfermedad prevenible. Se sabe que una dieta adecuada y la realización de ejercicio físico son capaces de prevenir su aparición. Por dieta adecuada entendemos una dieta con un consumo calórico apropiado que permita evitar la obesidad y el sobrepeso.

Según la encuesta dietética nacional, el español medio consume una dieta de 2400 calorías al día, lo que supone un exceso de 500 calorías al día sobre las necesidades diarias. El tipo de dieta más recomendable y que ha demostrado mayores beneficios para prevenir la aparición de diabetes es la dieta mediterránea, (uso de aceite de oliva virgen extra, consumo de pescado, legumbres y verdura). En cuanto al ejercicio físico se recomienda la realización de al menos 150 minutos por semana de

ejercicio de moderada intensidad (caminar a paso rápido). Este ejercicio se puede llevar a cabo en fracciones de 20 minutos.

10. De aquí en adelante, ¿qué debo hacer para mejorarme?

Ya que la obesidad es un importante factor de riesgo para sufrir enfermedades cardiovasculares, diabetes, problemas articulares y cáncer.

Por todo ello, todo paciente con diabetes tipo 2 debe acudir a una consulta de medicina de familia, para tratamiento no sólo de la diabetes y de los otros factores anteriormente aludidos. Un buen control de la glucosa, las cifras de tensión arterial y del colesterol permite reducir notablemente las complicaciones asociadas a la diabetes.

11. ¿Cuál es el pronóstico?

La diabetes tipo 2 es una enfermedad que no tiene curación y que es progresiva, es decir que a lo largo de los años es necesario aumentar la medicación para obtener el mismo control. Los pacientes con falta de buen control desarrollarán complicaciones al cabo de 10-15 años de evolución de la enfermedad. Entre ellas hemorragias retinianas y desprendimiento de retina, dificultad en la percepción del dolor y sensación de quemazón y calambres en las piernas, problemas vasculares como el infarto de miocardio, embolia cerebral, trastornos en la función renal o aceleración de la aparición de demencia.