

RECOMENDACIONES GENERALES

GUÍA BÁSICA

EN LA DIABETES TIPO 1

medi+quo

¿QUÉ ES LA DIABETES?

La diabetes mellitus es un trastorno metabólico que produce un aumento de la glucosa (azúcar) en la sangre. Esto sucede porque nuestro organismo no es capaz de producir o utilizar de forma adecuada la propia insulina. En el caso de la diabetes tipo 1 se trata de una enfermedad crónica que surge cuando el sistema defensivo del propio cuerpo destruye las células del páncreas encargadas de producir la insulina - células β - La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre, ayudando a descender a valores normales. Cuando este mecanismo falla aparece la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre). La diabetes tipo 1 representa menos del 10% de los tipos de

diabetes. La causa de la diabetes tipo 1 se desconoce aún y no se puede prevenir con el conocimiento actual.

Los pacientes con diabetes 1 suelen iniciar sus síntomas de forma súbita, luego de varias semanas con síntomas muy característicos como la excreción excesiva de orina (poliuria), sed (polidipsia), hambre constante (polifagia), pérdida de peso, trastornos visuales y cansancio.

Se detecta cuando los niveles de glucosa sobrepasan los valores normales ($> 126\text{mg} / \text{dL}$).

Los pacientes con diabetes tienen un riesgo 3 veces mayor de infarto de miocardio y accidente cerebrovascular, al igual que neuropatías en los pies combinada con la reducción del flujo sanguíneo que incrementa el riesgo de úlceras de los pies, infección y, en última instancia, amputación. La retinopatía diabética es una causa importante de ceguera y es la consecuencia del daño de los pequeños vasos sanguíneos de la retina que se va acumulando a lo largo del tiempo. La diabetes se encuentra entre las principales causas de insuficiencia renal. Por eso es fundamental el buen control desde el diagnóstico de la enfermedad, controlando en gran medida todas las complicaciones de mantener buen control glucémico.

Otro parámetro que indica el riesgo de sufrir complicaciones es la Hemoglobina Glicosilada (HbA1C). Se mide en sangre y su valor es un porcentaje. Nos indica el control de la glucemia (del azúcar) en los últimos 3 meses. La diabetes está bien controlada si ésta es inferior al 7%.

TRATAMIENTO

En la Diabetes 1 la única terapia es la insulina, ya que el cuerpo deja de producirla y es esencial para la vida. Estos pacientes no pueden dejar de aplicarla, ya que corren riesgo de vida de no hacerlo. A su vez se debe mantener lo que hoy llamamos: TIEMPO EN RANGO, ósea más del 70% de nuestro día en valores entre 70 y 180 mg/dl.

Hay que tener en cuenta que cada paciente necesita ajustar individualmente estos valores en los diferentes horarios del día.

¿Cómo debe ser mi alimentación?

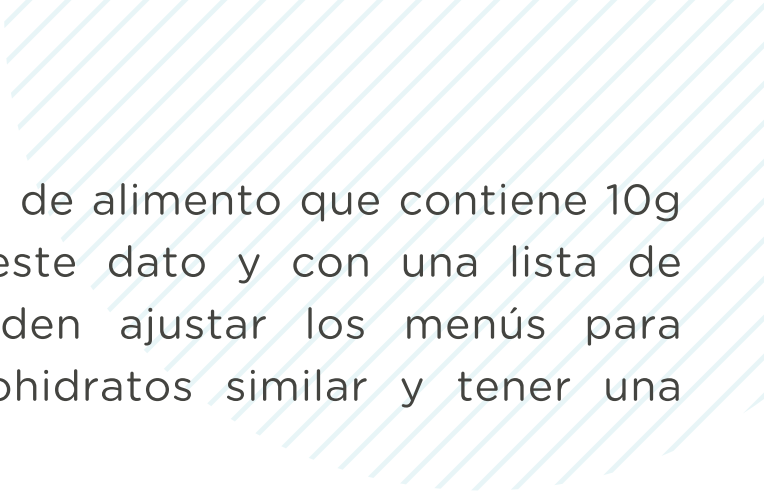
La alimentación que se propone a la persona con diabetes debe ser la más parecida a la alimentación variada y equilibrada que se recomienda al resto de la población. Pero evitando aquellos alimentos que favorezcan un desequilibrio en el azúcar que no pueda ser debidamente corregido con el tratamiento insulínico. Por ello, al principio del diagnóstico se evitan alimentos azucarados, bollería, dulces, pasteles, bebidas edulcoradas...

Pero en el caso del diabético tipo 1, bien controlado, con un manejo experto de su diabetes podrá hacer las mismas excepciones alimentarias que la población general y ajustar su tratamiento a su vida. Y no su vida a la diabetes. Por ello es esencial la formación en este sentido y hoy los nuevos tratamientos también ayudan a liberalizar restricciones.

Los principales objetivos de la alimentación serán:

- Garantizar un estado nutricional óptimo y un peso adecuado.
- Conseguir y mantener un nivel de azúcar aceptable.
- Controlar los niveles de lípidos (colesterol, triglicéridos ...)
- Prevenir y tratar la aparición de complicaciones agudas y crónicas de la enfermedad.

Los planes de alimentación por raciones permiten individualizar las dietas y variar tanto como pueda necesitarlo la propia persona con diabetes. El principal nutriente a tener en cuenta son los llamados carbohidratos (también llamados féculas, azúcares o glúcidos). Estos son la patata, arroz, pasta, legumbres, pan, fruta y lácteos).



Una ración equivale a la cantidad de alimento que contiene 10g de carbohidratos. A partir de este dato y con una lista de alimentos equivalentes, se pueden ajustar los menús para mantener una ingesta de carbohidratos similar y tener una necesidad estable de insulina.

RECOMENDACIONES

- Procure seguir una alimentación lo más variada y equilibrada posible.
- Evite los azúcares de absorción rápida como el azúcar y la miel, bollería, golosinas, helados, bebidas azucarada y consúmalos si su control es bueno y de forma excepcional.
- Los alimentos que contienen los carbohidratos se deben tomar obligatoriamente siempre que se ponga insulina. Estos son: Patata, pasta, arroz, legumbre, pan, fruta y lácteos.
- Puede aumentar o disminuir la cantidad de los alimentos que no aumentan su azúcar en sangre y son saludables. Estos alimentos son: Verduras, Hortalizas, aceite y frutos secos, alimentos proteicos (carne, pescado, huevos, aves) y queso.
- Procure consumir la fruta después de las comidas principales. Evite el consumo de zumos siempre que le sea posible.
- El agua es la mejor bebida, recuerde que su organismo la necesita para mantenerse bien hidratado. Ocasionalmente puede sustituirla por bebidas tipo light o cero. También puede tomar Aquarius Libre o Nestea sin azúcar. Evite el consumo de alcohol, especialmente en ayunas y alcoholes de alta graduación, ya que tiene efectos hipoglucemiantes que podría confundirse con un estado de embriaguez.
- Se pueden tomar libremente infusiones sin azúcar. En cuanto al café y al té, los puede tomar con moderación.
- Los alimentos especiales para diabéticos no suelen aportar mayores beneficios (no están exentos de carbohidratos y su aportación debe contabilizarse igualmente).

SITUACIONES ESPECIALES

DIABETES Y ENFERMEDADES RECURRENTES

En casos de fiebre, vómitos, gastroenteritis, diarreas ... son habituales las descompensaciones glucémicas y con frecuencia aparece la hiperglucemia. Es por eso que es importante aumentar los controles glucémicos y, si es necesario, ajustar las dosis de insulina.

En estos casos es imprescindible asegurar el aporte de líquidos y de carbohidratos (Zumos, purés, refrescos, leche con galletas). Igualmente la alimentación fraccionada suele ser mejor tolerada y evita las descompensaciones.

Si por algún motivo tuviera dificultad para comer (falta de apetito, dolor al tragar, etc ...), no deje de tomar los alimentos que contienen los carbohidratos. En estos casos especiales, puede recurrir a equivalentes de otros grupos.

Por ejemplo: sensación de dolor al ingerir 20 g de pan blanco, sustituya esto por 200 cc de leche. Y en cambio no pasa nada por dejar de tomar proteínas y grasas temporalmente.

SITUACIONES ESPECIALES

DIABETES Y DEPORTE

El deporte puede ayudar al control de la diabetes, además de aportar los múltiples beneficios ya conocidos, siempre que esté bien planificado. Los efectos del deporte en el control de la glucemia dependen de la duración e intensidad del ejercicio.

- En los ejercicios de larga duración (excursionismo, footing, maratón, ciclismo ...) el consumo de glucosa es considerable por lo que se consideran muy hipoglucemiantes. Es en estos casos que pueden requerirse modificaciones en las pautas de insulina.
- En cambio, en los ejercicios de corta duración (pruebas de velocidad, media hora de gimnasio, natación competitiva ...), el efecto hiperglucemiante del estrés es superior al de consumo de glucosa por los músculos.

Se recomienda realizar un control de glucemia antes y después de realizar la actividad física. Además de ayudarnos a mejorar el control glucémico sabremos cuál es nuestra reacción individual y adquiriremos experiencia en el manejo de la misma.

Si la glucemia es <100mg, deberá tomar un suplemento de hidratos de carbono.

Si la glucemia es entre 100 y 250mg, se puede realizar el ejercicio sin riesgo.

Si la glucemia es > 250mg, deberá valorar la presencia de cetonas en orina. Si la cetona es negativa puede realizarse ejercicio. Las cetonas positivas indicarían falta de insulina, por lo que el ejercicio no estaría indicado.

La zona de punción de la insulina puede variar su absorción.

SITUACIONES ESPECIALES

DÍAS FESTIVOS

Posibles opciones de aperitivos:

- Dados de queso, jamón curado...
- Berberechos, almejas, navajas o mejillones
- Gambas, langostinos, pulpo, calamar, sepia
- Aceituna y verduras en conserva
- Frutos secos: almendras, nueces...
- Vinos de aperitivo como el jerez seco, cava seco
- Bebidas light o zero

¿Necesitas ayuda con tu diabetes?

[Haz clic aquí y consulta al experto](#)

medi+Quo