

Introducción y Tipos

La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad crónica que se caracteriza por niveles elevados de glucosa (azúcar) en la sangre (hiperglucemia). Esto ocurre porque el cuerpo no produce suficiente insulina, o bien no puede utilizar eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona producida por el páncreas, esencial para que la glucosa de los alimentos entre en las células para ser utilizada como energía.

Si la glucosa permanece en la sangre y no entra en las células, con el tiempo puede causar daños graves en muchos órganos del cuerpo, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos. Por ello, el diagnóstico y manejo temprano son vitales.

La prevención de complicaciones a largo plazo es el enfoque central de su manejo. En este sentido, es crucial entender que el control es continuo.

Diabetes Tipo 1

La diabetes tipo 1 (DM1) es una enfermedad crónica y autoinmunitaria en la que el sistema inmunitario del organismo ataca por error las células beta del páncreas, responsables de producir insulina, una hormona esencial para que la glucosa pueda entrar en las células y transformarse en energía. Como resultado, el cuerpo no produce insulina o lo hace en cantidades mínimas, provocando una acumulación de glucosa en la sangre (hiperglucemia).

Esta forma de diabetes suele diagnosticarse con mayor frecuencia en la infancia, adolescencia o juventud, aunque también puede aparecer en adultos. Los factores genéticos juegan un papel importante en su desarrollo, aunque no es una enfermedad hereditaria directa. Además, algunos factores ambientales, como infecciones virales, podrían actuar como desencadenantes en personas predisponentes genéticamente.

El tratamiento de la DM1 requiere insulina de por vida, que puede administrarse mediante inyecciones múltiples diarias o con una bomba de insulina que libera dosis continuas de forma automática. Además, las personas con diabetes tipo 1 deben realizar controles frecuentes de glucosa para ajustar las dosis de insulina según la alimentación, el ejercicio físico, el estrés y otros factores.

Mantener un buen control glucémico es fundamental para prevenir complicaciones a largo plazo, como problemas cardiovasculares, renales, oculares o neurológicos. También es importante llevar una alimentación equilibrada, practicar actividad física regular y contar con educación diabetológica que permita a la persona comprender su enfermedad y tomar decisiones adecuadas sobre su tratamiento diario.

[http://www.who.int/topics/diabetes/en/ .](http://www.who.int/topics/diabetes/en/)

Diabetes Tipo 2

La diabetes tipo 2 (DM2) es la forma más frecuente de diabetes, representando entre el 90 y el 95% de los casos. En esta enfermedad, el organismo sí produce insulina, pero las células del cuerpo no responden adecuadamente a su acción, fenómeno conocido como resistencia a la insulina. Como consecuencia, la glucosa no puede entrar correctamente en las células y se acumula en la sangre. Con el paso del tiempo, el páncreas se agota y pierde progresivamente la capacidad de producir suficiente insulina para mantener los niveles de glucosa dentro de los valores normales.

La DM2 suele aparecer en la edad adulta, aunque en las últimas décadas también se diagnostica en jóvenes y adolescentes, principalmente debido al sedentarismo y a los hábitos alimentarios poco saludables. Entre los principales factores de riesgo se encuentran el sobrepeso, la obesidad abdominal, los antecedentes familiares de diabetes, la hipertensión arterial y el colesterol elevado.

El tratamiento se basa inicialmente en modificaciones del estilo de vida, que incluyen una alimentación equilibrada, la práctica regular de actividad física y la pérdida de peso. En muchos casos, también se requiere el uso de medicamentos orales para mejorar la sensibilidad a la insulina o reducir la producción de glucosa en el hígado. Si estas medidas no son suficientes, puede ser necesario añadir insulina o fármacos inyectables.

<http://www.who.int/topics/diabetes/en/>.

Síntomas y Diagnóstico

Los síntomas comunes de la diabetes no controlada incluyen poliuria (micción frecuente), polidipsia (aumento de la sed), polifagia (aumento del hambre), pérdida de peso inexplicable, fatiga, y visión borrosa.

El diagnóstico se realiza generalmente mediante pruebas de glucosa en plasma, incluyendo:

- Glucosa plasmática en ayunas (GPA): Medición de glucosa después de al menos 8 horas sin ingesta calórica.
- Prueba de tolerancia a la glucosa oral (PTGO): Mide la respuesta del cuerpo a una dosis de glucosa.
- Hemoglobina glicosilada (HbA1c): Mide el promedio de glucosa en la sangre durante los últimos 2 a 3 meses.

Es crucial notar que el seguimiento de los valores normales de glucosa es fundamental.

Tabla de Valores de Glucosa (mg/dL)

Glucosa en ayunas (GPA)	Menos de 100	100 a 125	126 o más
PTGO (2 horas)	Menos de 140	140 a 199	200 o más
HbA1c (%)	Menos de 5.7	5.7 a 6.4	6.5 o más



Manejo y Tratamiento

El manejo de la diabetes requiere un enfoque multifacético centrado en el control de la glucosa en sangre y la prevención de complicaciones micro y macrovasculares. El objetivo es mantener la glucosa lo más cerca posible del rango normal sin causar hipoglucemia (nivel bajo de azúcar en la sangre).

Dieta y Ejercicio

El estilo de vida es la piedra angular del tratamiento para la DM2 y un componente esencial para la DM1.

Dieta: Se recomienda una dieta equilibrada que enfatice alimentos integrales, vegetales, frutas y proteínas magras. Es fundamental la gestión de los carbohidratos, especialmente para los pacientes con DM1 que deben calcular la dosis de insulina. Los planes de alimentación como la dieta mediterránea o el conteo de carbohidratos han demostrado ser beneficiosos.

Ejercicio: La actividad física regular mejora la sensibilidad a la insulina y ayuda a la gestión del peso. Se recomienda una combinación de ejercicio aeróbico (como caminar) y entrenamiento de resistencia. La rutina ideal es aquella que se puede mantener a largo plazo.