DIABETES

Algoritmo y objetivos de control en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

Joana Nicolau Ramis, Irene Rodríguez Rodríguez y **Lluís Masmiquel Comas.** Hospital Universitario Son Llàtzer. Palma de Mallorca.

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad crónica en la que la glucosa en sangre está elevada porque el organismo no responde adecuadamente a la insulina, el páncreas no produce la cantidad suficiente de insulina o se dan ambas situaciones. Su tratamiento debe ser personalizado y no consiste solo en "bajar el azúcar": también busca reducir el riesgo de complicaciones en el corazón, los riñones, los vasos sanguíneos y los ojos, y mantener una buena calidad de vida.

Objetivos de control

Los objetivos deben individualizarse. No todas las personas necesitan las mismas cifras, ya que dependen de la edad, la duración de la diabetes, la presencia de otras enfermedades, el riesgo de hipoglucemias, la fragilidad, el tratamiento y las preferencias del paciente.

- **Glucosa y HbA1c:** en muchos adultos se busca una HbA1c <7 %, pero el objetivo puede ser más estricto o más flexible según la situación clínica.
- **Presión arterial:** habitualmente se intenta mantener por debajo de 130/80 mmHg si se alcanza de forma segura y se tolera bien.
- **Colesterol LDL:** el objetivo depende del riesgo cardiovascular. En personas con enfermedad cardiovascular se buscan cifras más bajas.
- **Peso:** en personas con sobrepeso u obesidad, perder un 5-10 % del peso puede mejorar la glucosa, la presión arterial, el colesterol y el bienestar.

Alimentación, actividad física y hábitos

El estilo de vida es una parte esencial del tratamiento. Las recomendaciones deben adaptarse a cada persona.

- Seguir una alimentación saludable, rica en verduras, legumbres, fruta entera, frutos secos, cereales integrales, aceite de oliva y proteínas de calidad.
- Reducir bebidas azucaradas, alimentos ultraprocesados, exceso de sal, grasas trans y alcohol.
- Realizar actividad física de forma regular, combinando ejercicio aeróbico y fuerza, y evitando pasar muchas horas sentado.
- Abandonar el tabaco y evitar el vapeo.
- Cuidar el sueño y consultar si hay ronquidos intensos, pausas respiratorias o somnolencia diurna.

Fármacos para la diabetes

La elección del tratamiento depende de la glucosa, el peso, el riesgo de hipoglucemia, la función renal, la presencia de enfermedad cardiovascular o insuficiencia cardíaca, los efectos adversos y las preferencias del paciente. Algunos medicamentos, además de bajar la glucosa, ayudan a proteger el corazón o los riñones, o favorecen la pérdida de peso.

- **Metformina:** suele ser un tratamiento inicial frecuente si no hay contraindicaciones.
- **Inhibidores de SGLT2:** especialmente útiles si hay enfermedad renal crónica o insuficiencia cardíaca.
- **Agonistas del receptor de GLP-1 y agonistas duales GIP/GLP-1:** pueden ayudar al control de la glucosa y del peso. Algunos agonistas GLP-1 han demostrado beneficio cardiovascular y, en determinados perfiles de pacientes, también pueden aportar protección renal.
- Otros fármacos, como inhibidores de DPP-4, pioglitazona, sulfonilureas, glinidas o inhibidores de alfa-glucosidasa, pueden

ser útiles en situaciones concretas.

Insulina

La insulina puede ser necesaria en algunas personas, especialmente si la glucosa está muy alta, hay síntomas, pérdida de peso no deseada, cetosis o presencia de cetonas, o si no se alcanzan los objetivos con otros tratamientos. Usarla no significa haber "fracasado": es una herramienta eficaz y segura si se acompaña de educación diabetológica, ajuste de dosis y prevención de hipoglucemias.

Prevención cardiovascular y otros cuidados

- Controlar la presión arterial, el colesterol y el tabaco es tan importante como controlar la glucosa.
- El ácido acetilsalicílico se utiliza en prevención secundaria, es decir, si ya existe enfermedad cardiovascular. En prevención primaria no debe tomarse sin indicación médica, porque el beneficio debe valorarse frente al riesgo de sangrado.
- Mantener las vacunas al día según edad, enfermedades asociadas y recomendaciones sanitarias.
- En mujeres en edad fértil, planificar el embarazo y revisar el tratamiento antes de la gestación.
- Valorar el riesgo de hígado graso asociado a alteraciones metabólicas, especialmente en personas con obesidad, diabetes o alteraciones en las pruebas hepáticas.

Estrategias generales de tratamiento

Para las personas con diabetes es importante:

- Control de la glucemia (nivel de azúcar en la sangre).
- Control del peso, la presión arterial, las grasas (colesterol y triglicéridos) y no fumar.

¿Cómo se trata la diabetes tipo 2 (DM2)?

Su médico o enfermero trabajará con usted para crear el plan de tratamiento indicado que incluirá:

Cambios en la dieta y el estilo de vida

Se recomienda comer alimentos saludables, bajar peso si tiene sobrepeso, hacer ejercicio y no fumar.

Fármacos (no insulina)

Se utilizan distintos fármacos para controlar el nivel de glucemia que pueden ser en pastillas o en inyecciones subcutáneas que se administran una vez al día o una vez a la semana. La elección dependerá de distintos factores, como el grado de elevación de la glucemia, el peso, la presencia de otros problemas de salud y si se siente cómodo aplicándose inyecciones.

Es posible que según evoluciona la diabetes necesite tomar varias pastillas al día, y es importante no dejar de tomarlas sin consultar a su médico.

Insulina

La insulina es una hormona que se produce en el páncreas. Ayuda a que el azúcar entre dentro de las células del cuerpo. En la mayoría de las personas con DM2, el cuerpo no responde adecuadamente a la insulina y con el tiempo el páncreas deja de producir suficiente insulina.

Algunas personas con DM2 necesitan insulina como parte de su plan de tratamiento, en la mayoría de los casos asociada a otros fármacos.

La insulina se administra de forma subcutánea. Si su médico le receta insulina, le indicará qué tipo utilizar, la dosis y cuándo administrarla.

Algunas de las medicaciones que se utilizan para tratar la DM2 pueden tener el efecto secundario de hacer que el azúcar en sangre baje (hipoglucemia). Su médico o enfermero le explicará si su tratamiento puede causar hipoglucemias, cómo poder evitarlas y el tratamiento adecuado.