



DIABETES

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA SEMERGEN

Por sólo
2,50€
2,65€ en Canarias



EDULCORANTES

Elige el más adecuado

NEUROPATÍA DIABÉTICA

El enemigo silencioso del pie

TRASPLANTES

¿Una cura para la diabetes?

ENTRENAMIENTO DE FUERZA

¿Qué hago con las pesas si tengo diabetes?

DIETAS A EXAMEN

¡Olvídate de milagros!

SÍGUENOS EN:
www.spdiabetes.es



Director Médico

Dr. Alberto López Rocha

Directora Editorial

Sonsoles García Garrido
sonsoles@grupoicm.es

Director de Arte

Santiago Plana Giné
santiago@grupoicm.es

Redacción

Adriana Hernández Miñana
adriana@grupoicm.es

Rosalía Torres Castro
rosalia@grupoicm.es

Alicia González Herrero
alicia@grupoicm.es

Secretaría de Redacción

Iryna Shcherbyna
iryna@grupoicm.es

Publicidad

Carmen Paramio
carmen@grupoicm.es
Telf: 699 486 576

Colaboran en este número

Dr. Jose Javier Mediavilla Bravo, Dra. Laia Homedes Celma, Dra. Ana Moreno Moreno, Dr. Francisco García Gallego, Dr. Jesús Román Martínez Álvarez, Rosa Mª García Alcón, Alvaro Mosquera y Luis Miguel Pérez.

Ilustración

Pablo Morante Mazarracín
pablo@grupoicm.es



Edita

Grupo ICM
Avenida de San Luis, 47
28033 Madrid
Tel.: 91 766 99 34
Fax: 91 766 32 65

E-mail: diabetes@grupoicm.es
www.grupoicm.es

Director General

Ángel Salmador Martín
salmador@grupoicm.es

Director Comercial y Producción

Juan Carlos Collado
publicidad@grupoicm.es

Administración

África Hernández Sánchez
africa@grupoicm.es

Impreso en España / Mayo de 2015

Depósito legal: M-18872-2015

El Consejo de Redacción de **SALUD PLUS DIABETES** no se hace responsable de las opiniones publicadas por sus colaboradores.

Prohibida la difusión total o parcial de los contenidos de esta publicación sin la autorización expresa de la editorial.

ALBERTO LÓPEZ ROCHA

Vocal nacional de SEMERGEN. Responsable del área de Pacientes



El paciente experto, bien formado e informado

Es obvio que en el momento actual, la diabetes no se cura y esto hay que repetirlo para que no se olvide, pero su adecuado conocimiento e información, hace de ella una enfermedad crónica, cada vez más controlable, llevadera por la persona que la padece y por el retraso en la aparición de sus complicaciones, pues no debemos olvidar que la diabetes mellitus, afecta todo nuestro organismo (esfera psico-física), incluso aquellas partes más insospechadas del mismo.

La esfera sexual que apuntamos en el primer número de Salud Plus Diabetes, es uno de los que mas pueda preocupar, según la etapa de la vida donde se vea afectada, pero el resto de complicaciones orgánicas que no son pocas puede, en un momento dado, pasar desapercibidas, bien por su desconocimiento o no atribuir las a esta enfermedad, como es el caso de la afectación de los nervios que inervan todo nuestro organismo.

Un buen control de la diabetes, sea un tipo I o bien un tipo II (que aparece más tarde, por lo general después de la década de los 40) influye muy favorablemente en retrasar en el tiempo la alteración de los pequeños vasos sanguíneos, así podemos ver como un diabético mal controlado tendrá una pérdida de visión e incluso llegara una ceguera precoz, respecto al que está mejor controlado. Lo mismo ocurre en los diabéticos obesos, que hacen poco ejercicio, suman sus efectos perjudiciales y así vemos una mayor predisposición a tener un infarto o bien un accidente cerebrovascular.

No es suficiente la ingesta de antidiabéticos y una insulina adecuada, hay que ir más lejos, continuando en la búsqueda de soluciones, como trasplantes (parciales, locales, totales), cambiando de hábitos alimenticios y nutricionales, ya que no es lo mismo, hacer cinco comidas al día que ver como son, lo que aportan nutricionalmente y si ese cuerpo que las está consumiendo las necesita, debiendo saber sus requerimientos, en función de su actividad diaria.

Decirle a un niño lo que debe y no debe comer, nada fácil es, como tampoco a un adolescente, pues se suman una serie de factores como la escolaridad y su desarrollo psicofísico, este último,

muy variable y no equilibrado pues puede predominar uno por encima de otro. Hay una labor muy importante dentro del propio domicilio, el colegio, las asociaciones y los profesionales, es decir, un abordaje interdisciplinar y todos, muy bien asesorados, informados y formados.

Hay que ir más allá, cuando hablamos de los integrantes del equipo interdisciplinar, y no es ser futurista, se trata de la integración dentro del equipo de la figura del paciente experto y que es una apuesta por parte de SEMERGEN que en el momento actual está desarrollando, con un programa docente específico y que de seguro facilitarán un mejor y mayor conocimiento del día a día de la diabetes, sobretodo en la fase inicial de la detección de la enfermedad, donde la desinformación por parte del paciente es total.

La figura del “paciente experto” es una apuesta de SEMERGEN a través de un programa docente específico que facilitará un mejor conocimiento de la diabetes.

Hasta hace muy pocos años era muy difícil encontrar testimonios de personas que ven a la diabetes como una enfermedad que se puede luchar contra ella y al mismo tiempo convivir con ella y que no sea una traba social, familiar, laboral que impida desarrollar una actividad normal, siempre y cuando se sepa convivir con ella, para lo cual es preciso conocerla bien y no esconderse de la realidad.

Este es el segundo número de Salud Plus Diabetes e iréis comprobando a lo largo de siguientes números que se irán publicando, como la diabetes mellitus es una enfermedad multiorgánica, de difícil manejo, pero entre todos, con la información y formación adecuada, la conoceremos mucho mejor y su tratamiento será mucho más adecuado a las necesidades particulares de cada uno.

DIETAS A EXAMEN

¡Olvídate de milagros!

Las prisas no son buenas a la hora de perder peso. Aunque se consiguen resultados rápidos, las dietas aparentemente milagrosas no solo acarrearán serios riesgos para la salud, sino que además tienen un claro efecto rebote.

SONSOLES G. GARRIDO

El objetivo de perder peso puede ser un buen aliciente para aprender a comer adecuadamente y reducir o incluso eliminar ciertos hábitos inadecuados y, en muchos casos, perjudiciales para nuestra salud. Pero para bajar de peso no debemos recurrir a estas dietas conocidas como “milagrosas” o métodos de adelgazamiento que encontramos por Internet que nos prometen resultados rápidos y cómodos, pero sin ningún control; algo que es realmente peligroso, más aún si tenemos diabetes.

El espectacular efecto de estas dietas que durante las primeras semanas nos hacen reducir peso drásticamente se debe a que disminuye la masa muscular,

y no tanto la grasa corporal acumulada, que es lo que realmente interesa eliminar cuando hay un problema de sobrepeso. Esto deriva en flacidez y pérdida de tono muscular, a lo que contribuye el hecho de que ninguna de estas dietas da importancia a introducir pautas de ejercicio físico regulares, a pesar de que este aspecto es indispensable para perder peso.

Otro enorme problema que ocasionan estas dietas es que, al dejar de seguir sus pautas, se produce el efecto rebote. Tras el ayuno, nuestro organismo pone en marcha mecanismos que se oponen a esa pérdida dando lugar a una rápida recuperación de peso en cuanto empezamos a comer con normalidad.

APRENDE A RECONOCERLAS

Los signos que permiten reconocer una “dieta milagro” son:

- ▶ La promesa de pérdida de peso rápida: más de 5 kg por mes.
- ▶ Se puede llevar sin esfuerzo.
- ▶ Anuncian que son completamente seguras, sin riesgos para la salud.

En definitiva, las dietas muy restrictivas, muy bajas en calorías, aunque consiguen que el peso disminuya a corto plazo, constituyen un riesgo inaceptable para la salud ya que pueden:

- ▶ Provocar deficiencias de proteínas, vitaminas y minerales por la falta de consumo con los alimentos.
- ▶ Producir efectos psicológicos negativos. Desencadenan, incluso, trastornos del comportamiento alimentario (anorexia y bulimia), a veces de mayor gravedad que el exceso de peso que se pretendía corregir.
- ▶ Favorecer el efecto “rebote” o “yo-yo”. Al abandonar estas dietas, las personas vuelven a engordar.



DIETAS DE MODA, ¡SUSPENDIDAS!

DIETA DE ATKINS (Dieta excluyente)

Pese a sus graves deficiencias, es muy popular en todo el mundo. Promete bajar de peso pronto, permite comer lo que desecha los alimentos tildados de aburridos, como verduras y leguminosas. El truco consiste en consumir grandes cantidades de proteínas (un 90%) y un mínimo de carbohidratos para adelgazar.

PROHIBIDA PORQUE...

Al suprimir los hidratos de carbono y aumentar el consumo de grasa se estimula la secreción de acetona, suprimiendo la sensación de hambre. Cuando el organismo no dispone de hidratos de carbono para obtener energía empieza a quemar las grasas, produciendo los llamados cuerpos cetónicos. El resultado es el aumento en sangre de cuerpos cetónicos y sus productos de desecho, entre ellos la acetona.

DIETA DE MONTIGNAC (Dieta dissociativa)

Se fundamenta en el índice glucémico de los alimentos que se consumen, más que en su contenido calórico (energético), que no se considera clave. Esta dieta clasifica los alimentos en “buenos y malos”. Los buenos serían los que provocan una liberación pobre de glucosa en sangre, entre ellos se recomiendan: pan integral, las verduras, la fruta fresca, la soja, los cacahuetes, la mermelada sin azúcar, las legumbres, los lácteos, el zumo natural, los cereales integrales o los guisantes. Y los “malos”, que provocan un fuerte aumento de glucosa, como los dulces y la bollería, el pan blanco, las harinas y cereales refinados, las patatas, la miel, el maíz y la maltosa (presente en la cerveza), y que

son productos que deberíamos excluir de nuestro régimen si padecemos obesidad.

PROHIBIDA PORQUE...

Esta dieta puede ocasionar ciertos efectos secundarios como la excesiva rapidez en la pérdida de peso, deficiencia de minerales, vitaminas y fibra, aumento del ácido úrico y del colesterol, así como mal sabor de boca. Un desequilibrio entre el aporte excesivo de proteínas e insuficiente de hidratos de carbono puede ocasionar descalcificación ósea y daños renales por exceso de nitrógeno. También pueden causar fatiga y mareos por falta de hidratos de carbono.

DIETA DE LA CLÍNICA MAYO (Dieta hipocalórica desequilibrada)

Consiste en seguir una dieta en la que los huevos son el alimento principal de esta dieta, pudiendo comer entre 4 y 6 diarios. Otros alimentos que componen el menú son pescados, aves, carnes, verduras, frutas, frutos secos y productos integrales. Todos ellos cocinados sin grasas. El té y el café son las únicas bebidas autorizadas, y quedan excluidos los productos lácteos, lo que reduce de manera importante la ingestión de calcio.

PROHIBIDA PORQUE...

Esta dieta suele provocar un efecto rebote debido a que el metabolismo se adapta a la disminución drástica de la ingestión de energía mediante una disminución del gasto energético. Al aportar pocas calorías, del orden de 1.200 calorías diarias, el riesgo para la salud es grande, ya que la grasa se quema muy rápido y pueden producirse cuadros de acidosis y cetosis (presencia de cuerpos cetónicos en sangre).

PAUTAS INDISPENSABLES

Existen miles de dietas circulando por la red y de boca en boca, pero no hay que fiarse de todo lo que nos dicen o leemos porque la mayoría de ellas no se basan en criterios médicos ni científicos. Los especialistas coinciden en que una dieta eficaz y sin riesgos para la salud debe cumplir varios requisitos:

- ▶ La pérdida de peso no debe ser rápida, sino gradual y moderada.
- ▶ Debemos adecuar el número de calorías ingeridas. Se ha calculado que el consumo de calorías diario debe ser de 20 a 25 por cada kilo que pesemos. Así, por ejemplo, si pesas 65 kg, para perder peso debes ingerir entre 1.300 y 1.600 calorías al día, incluyendo todos los nutrientes necesarios.
- ▶ Hay que tener en cuenta la práctica de ejercicio físico. Siguiendo con el ejemplo anterior, si eres totalmente sedentario la referencia de calorías a consumir sería el primer valor, 1.300. Si eres muy activo y deportista, necesitas llegar al tope máximo, hay que seguir una dieta equilibrada para evitar un déficit de vitaminas y minerales.
- ▶ No puedes eliminar ningún nutriente, en tu dieta deben estar incluidos todos los grupos de alimentos.
- ▶ Tampoco puedes saltarte ninguna comida, merienda o tentempié, ya que podrían verse alterados tus niveles de glucosa.

MISMAS DIETAS CON DISTINTOS NOMBRES

A pesar de que existen multitud de dietas "milagrosas", la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición las clasifica en tres grandes grupos:



DECÁLOGO PARA ADELGAZAR SIN RIESGOS

- 1 LO PRIMERO QUE DEBES HACER,** más aún teniendo diabetes, es ponerte en manos de un especialista o de tu médico de familia para que te oriente y te de una dieta personalizada, según tus necesidades.
- 2 PUEDES REDUCIR LAS CALORÍAS** de todos los alimentos, como proteínas, carbohidratos y grasas. Sin embargo, debes tener en cuenta que mantener una proporción saludable de carbohidratos, grasas y proteínas es muy importante, todos los nutrientes son necesarios.
- 3 DESAYUNA TODOS LOS DÍAS** y de la forma más completa posible. Nunca se debe prescindir de un desayuno compuesto por lácteos, hidratos de carbono y frutas, al que debe dedicarse entre 15 y 20 minutos.
- 4 ADEMÁS DE LAS TRES COMIDAS PRINCIPALES,** haz otros dos tentempiés a media mañana y a media tarde, pero ¡olvidate del picoteo!
- 5 INTENTA COMER TU PROPIA COMIDA** en casa o en la oficina, así tendrás garantizadas las raciones de carbohidratos, nutrientes, proteínas y grasas.
- 6 DISFRUTA DE LA DIETA,** lucha contra el aburrimiento con nuevas recetas.
- 7 HIDRÁTATE ADECUADAMENTE,** mejor con ingesta de, al menos, un litro y medio de líquidos al día.
- 8 DESCANSA ADECUADAMENTE,** lo ideal es dormir entre 7 y 8 horas al día.
- 9 OLVIDATE DEL ESTRÉS,** que también engorda. Intenta relajarte y encontrar un momento del día para tu ocio.
- 10 HAZ EJERCICIO,** al menos media hora de actividad física diaria de intensidad moderada (paseos, bicicleta, etc.). Además de ayudarte a perder peso y a controlar la glucosa en sangre, el ejercicio libera endorfinas, lo que mejorará tu estado de ánimo.



▶ **Dietas hipocalóricas desequilibradas:** en estas se incluyen la dieta de la Clínica Mayo, Dieta "toma la mitad", Dieta Gourmet, Dieta Cero. Estas dietas provocan un efecto rebote, caracterizado por una rápida ganancia de peso, que se traduce en un aumento de masa grasa y pérdida de masa muscular. Esto obedece a que el metabolismo se adapta a la disminución drástica de la

ingestión de energía mediante una disminución del gasto energético. Estos regímenes suelen ser monótonos, ya que suelen recomendar el consumo de uno o varios alimentos (dieta de la manzana) descartando otros imprescindibles, lo cual presenta numerosas deficiencias en nutrientes, sobre todo si se prolongan por largos períodos de tiempo.

▶ **Dietas disociativas:** como es el caso de la Dieta de Hay o Disociada, Régimen de Shelton, Dieta Hollywood, Dieta de Montignac, Antidieta, etc. Se basan en el fundamento de que los alimentos no contribuyen al aumento de peso por sí mismos, sino al consumirse según determinadas combinaciones.


La más famosa incide en no consumir conjuntamente proteínas e hidratos de carbono. Esta teoría carece de fundamento científico y los resultados obtenidos sólo obedecen a un menor consumo de energía.

Además, este tipo de consumo es casi imposible porque no existen alimentos que solamente contengan proteínas o hidratos de carbono.

▶ **Dietas excluyentes:** se basan en eliminar de la dieta algún nutriente (lípidos, proteínas o hidratos de carbono) porque exponen que engordan. Estas dietas pueden ser:

Ricas en hidratos de carbono y sin lípidos y proteínas, como la Dieta Dr. Pritikin y la Dieta del Dr. Haas.

Ricas en proteínas y sin hidratos de carbono: Dieta de Scardale, Dieta de los Astronautas, Dieta de Hollywood y la Dieta de la Proteína Líquida. Producen una sobrecarga renal y hepática muy importante.

Ricas en grasa: Dieta de Atkins, Dieta de Lutz. Se conocen como dietas cetogénicas. Pueden ser muy peligrosas para la salud, produciendo graves alteraciones en el metabolismo. 

Las dietas "milagro" consiguen una rápida pérdida de peso, pero también de salud: reducen el tono muscular, provocan flacidez y déficit de nutrientes. Además, una vez abandonadas, se recupera el peso perdido.

NEUROPATÍA DIABÉTICA

el enemigo silencioso del pie

Para reducir el número de amputaciones es fundamental la prevención desde el momento del diagnóstico de la diabetes y la detección precoz de las lesiones. El equipo de atención primaria desarrolla una labor fundamental en la detección del pie diabético.



DR. LUIS MENDO GINER. MÉDICO DE FAMILIA. GRUPO DE DIABETES DE SEMERGEN

La neuropatía diabética engloba los signos y síntomas producidos por la afectación de los nervios periféricos como consecuencia de la diabetes. Se presenta entre el 30 y el 60% de los pacientes diabéticos, incrementando la posibilidad de afectación nerviosa al aumentar la edad del paciente y los años de evolución de la enfermedad, de modo que la polineuropatía diabética afecta a un 40% de los pacientes a los 10 años de evolución.

¿QUÉ DEBES TENER EN CUENTA?

- ▶ **La hiperglucemia** (niveles de glucosa en sangre altos) produce lesiones en los nervios y en las arterias del paciente diabético.
- ▶ **El mal control metabólico** de la diabetes y el tabaquismo predisponen a su desarrollo.
- ▶ **La neuropatía somática** incluye el pie diabético y su presentación más común es la polineuropatía simétrica distal (piernas).

- ▶ **Se produce dolor**, especialmente con el roce de la piel, disminución de la sensibilidad, alteraciones o pérdida de la movilidad, con atrofia de los músculos de la extremidad afectada.
- ▶ **La disminución de la sensibilidad**, junto a las lesiones vasculares que suelen acompañar a las lesiones nerviosas, facilitan la formación de úlceras y dificultan la curación de las heridas.
- ▶ **La neuropatía autonómica** dificulta la percepción de hipoglucemias, a nivel digestivo (gastroparesia, diarreas,

Recomendaciones

EN TODOS LOS PACIENTES CON DIABETES se debe realizar pruebas de detección para la polineuropatía simétrica distal en el momento del diagnóstico de diabetes tipo 2 y cinco años después en la diabetes tipo 1. Después, debe repetirse de forma anual.

RARA VEZ NECESITA PRUEBAS ELECTROFISIOLÓGICAS o la derivación a un neurólogo.

EL CONTROL DE LA GLUCEMIA es la medida más importante tanto para evitar la neuropatía diabética como para controlar la evolución y los síntomas, una vez que aparece.

ADMINISTRAR MEDICAMENTOS para aliviar los signos específicos relacionados con la polineuropatía simétrica distal dolorosa y la neuropatía autonómica, ya que pueden calmar el dolor y mejorar la calidad de vida.



estreñimiento), a nivel cardiovascular (hipotensión ortostática, intolerancia al ejercicio) y la impotencia.

▶ **Los síntomas varían** de acuerdo con la clase de fibras sensoriales afectadas. El compromiso de las fibras pequeñas es el más frecuente y produce dolor, disestesias (sensaciones desagradables de ardor y hormigueo) y entumecimiento. Se explora con el pinchazo y roce con monofilamento, la vibración se realiza con un diapasón.

EL PIE DIABÉTICO, PRINCIPAL CONSECUENCIA

Una de las consecuencias más graves es el pie diabético producido por la

pérdida de sensibilidad por neuropatía o por la presencia de deformidades. Existe un riesgo de úlceras tres veces mayor en los pacientes diabéticos con neuropatía.

La presencia de patología arterial periférica agrava el pronóstico, dando lugar a amputaciones y úlceras. El síntoma principal de la arteriopatía periférica es la claudicación intermitente, dolor en las pantorrillas al andar, se considera grave si aparece al caminar en llano a los 150 metros.

Es importante saber que en las fases iniciales la neuropatía diabética puede ser asintomática y ser detectada sólo mediante pruebas médicas.



Los pies, bien cuidados

ES NECESARIO hacer un control diario, cuidado de las uñas, de la piel y elegir un calzado apropiado. Revisar el calzado por su interior con la mano para detectar aristas o zonas de roce. Realizar palpación manual y revisión visual.

LOS ZAPATOS DEBEN SER AMORTIGUADOS y que redistribuyan la presión. Los callos se deben limpiar por un podólogo u otro profesional sanitario.

LAS PERSONAS CON DEFORMIDADES ÓSEAS (dedos de martillo, juanetes) pueden necesitar un calzado más profundo.

EN LAS GRIETAS E HIPERQUERATOSIS

(engrosamientos) se usan cremas hidratantes a base de lanolina o urea después de un correcto lavado y secado o uso de vaselina salicilada al 10%.

LAS ÚLCERAS SUPERFICIALES se curan a diario con suero fisiológico y aplicación de antisépticos suaves.

ANTE UNA ÚLCERA PROFUNDA, hay que tomar muestra de cultivo y radiografía para descartar osteítis. Será un profesional de enfermería quien proceda a desbridar (eliminar) los tejidos muertos. Ante la posible amenaza para la extremidad, su médico le derivará a un servicio especializado en cirugía vascular/unidad de pie diabético.



La neuropatía diabética se presenta con dolor, entumecimiento, alteraciones en la sensibilidad de la piel y dificultades en el movimiento de las extremidades afectadas.

SUSCRÍBETE

SÍGUENOS EN:
www.spdiabetes.es

CONSULTAR
PRECIOS ESPECIALES
PARA ASOCIACIONES
DE PACIENTES

6 NÚMEROS
AL AÑO
POR
SOLO 12€



SI QUIERES RECIBIR EN TU
DOMICILIO LA REVISTA SPDIABETES

TEL: 91 766 99 34

MAIL: suscripciones@grupoicm.es



Mándanos un whatsapp
673 44 28 34

O RELLENA ESTE CUPÓN Y ENVÍALO A SP DIABETES (Grupo ICM) Avda. San Luis, 47. 28033 Madrid.

Nombre: _____ Apellidos: _____

Dirección postal: _____ Portal: _____ Piso: _____ Escalera: _____

Código postal: _____ Población: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Móvil: _____ E-mail: _____

Forma de pago:

- ▷ Transferencia bancaria a nombre de Grupo ICM de Comunicación: 0049 / 4666 / 06 / 2516248964
- ▷ Tarjeta VISA

A efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, Grupo ICM Comunicación le informa de que sus datos personales van a ser incorporados a un fichero del que es responsable esta entidad, para la gestión de las suscripciones a la revista.

Le recordamos que dispone de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos, que podrá ejercer en el domicilio social de Grupo ICM Comunicación sito en la Avda. San Luis, 47, 28033 Madrid, incluyendo copia de su Documento Nacional de Identidad o documento identificativo equivalente, indicando la referencia "Protección de datos".