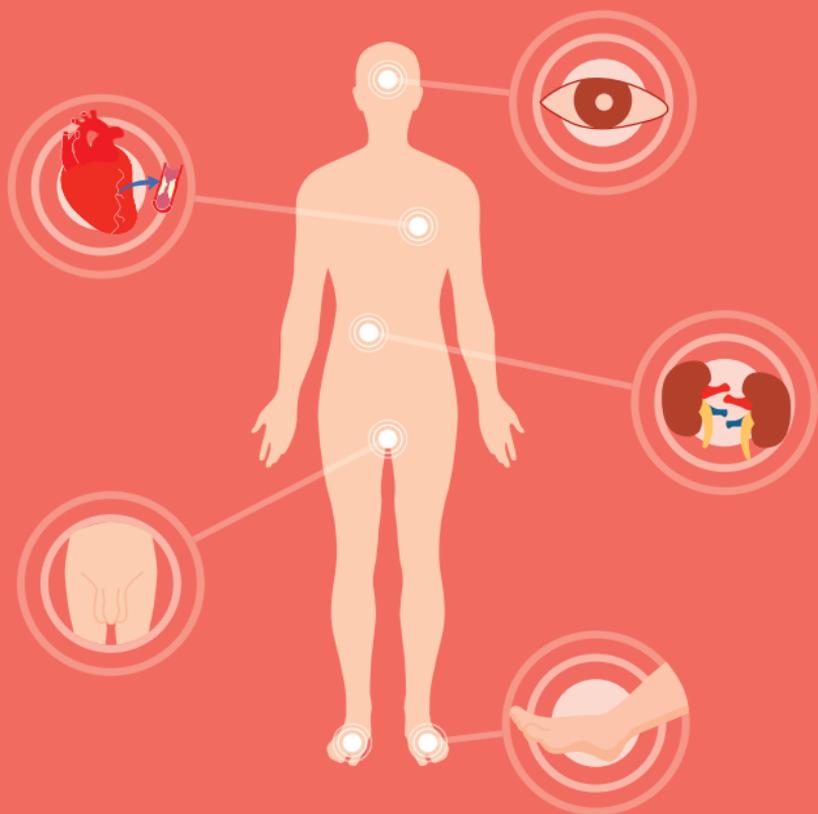


# Guía práctica de las complicaciones crónicas de la diabetes



Agradecemos el asesoramiento técnico de:

**Dr. Gabriel Cuatrecasas**, EAP Sarrià - Barcelona

Médico de Familia.

Formación grupo GEDAPS-CAMFIC y Fundación redGDPS

### **Guía práctica de introducción a la diabetes**

© ACV, Activos de Comunicación Visual, S.A.

Diputació 238-244, 6-8, 08007 Barcelona

[www.acvglobal.com](http://www.acvglobal.com)

### **Edición especial para Menarini Diagnósticos, SA**

Avda. del Maresme, 120 - 08918 Badalona

[www.menadiab.com](http://www.menadiab.com) - [www.menarinidiag.es](http://www.menarinidiag.es)

[www.solucionesparaladiabetes.com](http://www.solucionesparaladiabetes.com)

1ª edición: diciembre 2018

Redacción de contenidos y diseño: equipo técnico de ACV

Ilustraciones: ACV y Andreu Riera

ISBN: 978-84-15003-97-7

Depósito legal: B 30463-2018

Impreso en papel ecológico

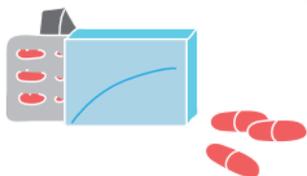
**La presente publicación es de carácter orientativo y divulgativo.**

**El lector no debe someterse a tratamientos ni seguir consejos sin dirigirse antes a un profesional especializado.**

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada o transmitida de ningún modo ni por ningún medio, ya sea eléctrico, químico, mecánico, óptico, de grabación o xerocopia, sin permiso previo de la editorial. Dirijase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, [www.cedro.org](http://www.cedro.org)) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

# Índice

<b>1</b>	<b>Enfermedades de los vasos sanguíneos y del corazón</b>	<b>2</b>
	• ¿Cómo las podemos evitar?	3
	• ¿Cómo las podemos tratar?	5
<b>2</b>	<b>Enfermedad renal crónica</b>	<b>7</b>
	• ¿Cómo se puede prevenir?	9
	• ¿Cómo se puede mejorar?	9
<b>3</b>	<b>Enfermedad de los ojos y de la retina</b>	<b>10</b>
	• Retinopatía diabética proliferativa	11
	• Edema de mácula	11
	• ¿Cómo se puede prevenir la retinopatía?	12
<b>4</b>	<b>Enfermedad de los pies</b>	<b>13</b>
	• ¿Qué precauciones debo tener?	14
	• ¿Cuándo debo acudir al médico?	15
	• ¿Cuándo debo ir al podólogo o enfermería especializada?	15
<b>5</b>	<b>Disfunción sexual</b>	<b>16</b>
	• ¿Cómo se puede mejorar?	17



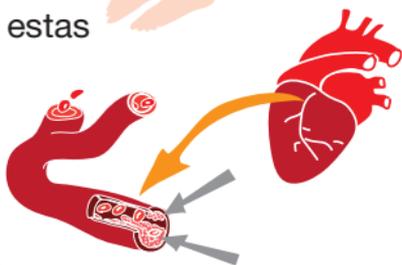
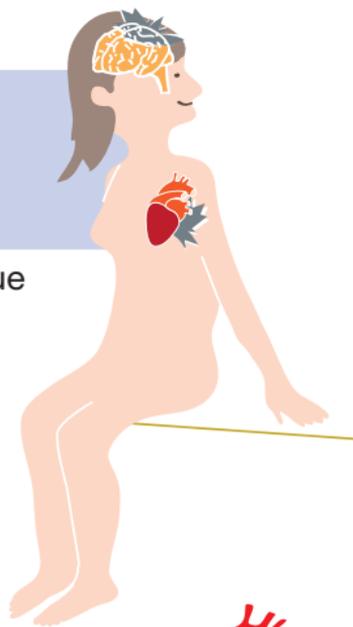
## Enfermedades de los vasos sanguíneos y del corazón

Las personas con diabetes tienen un riesgo muy alto de padecer una enfermedad cardiovascular (CVD) y cerebrovascular. Si existen antecedentes familiares, el riesgo es aún mayor.

El infarto de corazón y el derrame cerebral son las principales causas de mortalidad en las personas con diabetes.

La **prevención** es importante, ya que las personas con diabetes pueden desarrollar con más antelación problemas cardíacos que aquellas que no la padecen.

La **enfermedad de las arterias coronarias** es la forma más común de enfermedades cardíacas en la diabetes; se produce cuando estas se endurecen y se obstruyen por depósitos de grasa y colesterol.



1

## ¿Cómo las podemos evitar?

Para prevenirlas, es importante controlar no solo la glucosa en sangre (azúcar), sino también distintos factores de riesgo:

Tener una glicada o HbA1c -que muestra el promedio de la glucosa de los últimos 120 días- alrededor del 7%.

Es importante asegurar el buen control cada 6 meses visitando a su médico de familia o endocrino. La mejora de los estilos de vida junto a la toma de un medicamento llamado Metformina es el primer eslabón para reducir los niveles elevados de glucosa en sangre en la mayor parte de los casos.



## Vigilar el sobrepeso y la obesidad

(especialmente si existe un exceso de grasa alrededor de la cintura).



## Realizar semanalmente ejercicio anaeróbico

(por ejemplo, caminar normalmente) y aeróbico (ejercicios más intensos).

**Tener el colesterol-LDL controlado** por debajo de 130 mg/dL (este es el caso de la toma de Estatinas). Debe controlarse anualmente.



Colest-LDL  
↓  
130mg/dL

**Tener una tensión arterial** preferentemente por debajo de 135/85 (así como con fármacos antihipertensivos como IECA o ARA2).



**Controlar el funcionamiento de los riñones** (ver punto 2).

**Evitar fumar** cualquier tipo de tabaco o similar.



**Evitar el estrés.**



## 2 ¿Cómo las podemos tratar?

Si padecemos una enfermedad del corazón o hemos sufrido un accidente cerebral -también llamado ictus- podemos reducir el riesgo de que se repitan o de que produzcan la muerte de la persona con determinados **fármacos**, los cuales deben estar siempre prescritos y supervisados por profesionales sanitarios.

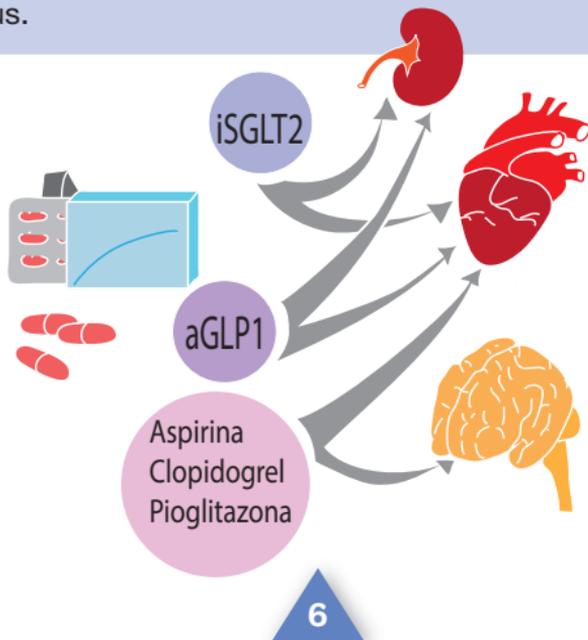


## Fármacos para para tratar las enfermedades de los vasos sanguíneos y el corazón

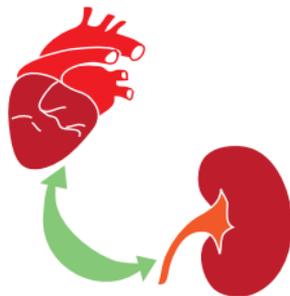
Los iSGLT2 (Empagliflozina y Canagliflozina) y los análogos del GLP1 o aGLP1 (Liraglutida y Dulaglutida) reducen de manera global la mortalidad cardiovascular, el infarto de miocardio y el ictus.

Los iSGLT2 (Empagliflozina, Canagliflozina y Dapagliflozina) también reducen la Insuficiencia Cardíaca.

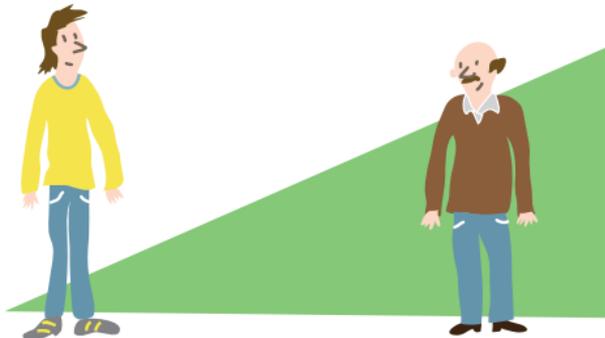
La Aspirina, el Clopidogrel y la Pioglitazona tienen un papel más destacado en la prevención de nuevos ictus.



## Enfermedad renal crónica (ERC)



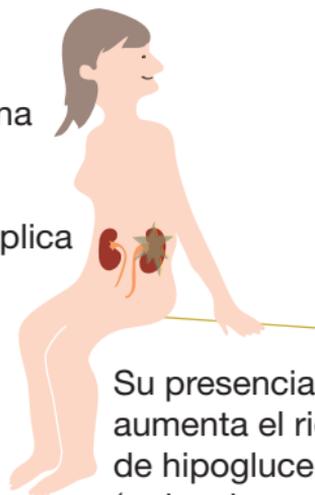
Se estima que el 28% de las personas con diabetes tipo 2 (DM2) tienen una enfermedad renal crónica (ERC). Aumenta con el envejecimiento y es por lo tanto una de las complicaciones más frecuentes.



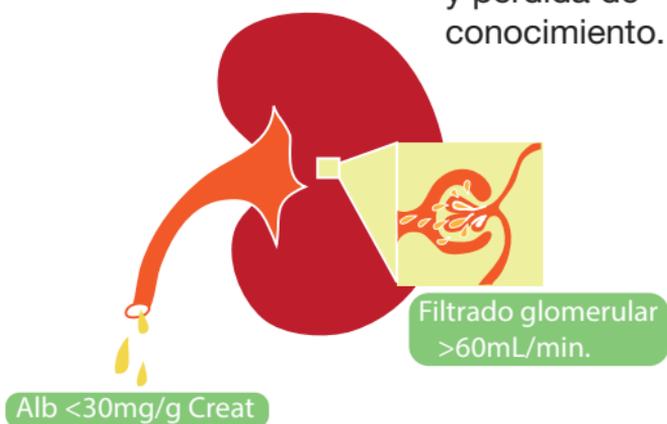
La ERC se puede controlar mediante 2 parámetros:

- 1 El filtrado del riñón (o también llamado Filtrado Glomerular-eGFR)
  - Se considera normal si es superior a 60 mL/min.
- 2 La Albúmina eliminada por la orina
  - Se considera normal si es < 30 mg/g creatinina.

La ERC se correlaciona con un aumento de la enfermedad cardiovascular y complica el ajuste de muchos medicamentos importantes para la diabetes.



Su presencia aumenta el riesgo de hipoglucemias (reducciones excesivas de azúcar en una persona con diabetes) que pueden acompañarse de mareos, sudoración y pérdida de conocimiento.



## 1 ¿Cómo se puede prevenir?

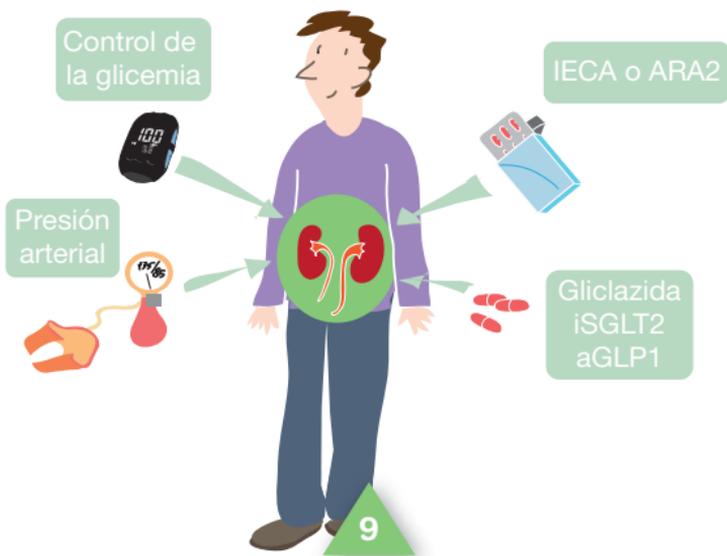
Un buen control glucémico ( $HbA1c < 7\%$ ) y de tensión arterial serán los 2 pilares esenciales para controlar el correcto funcionamiento del riñón.

Los llamados antihipertensivos IECA o ARA2 tienen un efecto protector del riñón para prevenir cualquier lesión.

## 2 ¿Cómo se puede mejorar?

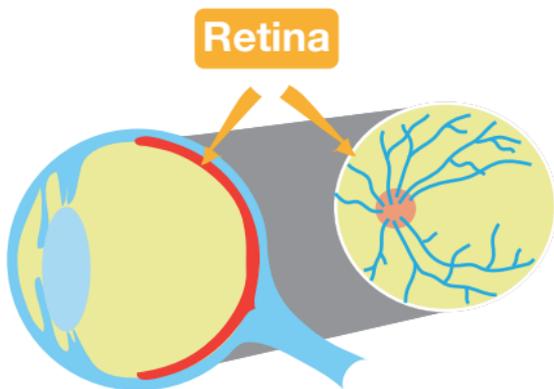
Existen fármacos con la capacidad de enlentecer y frenar el daño ya ocasionado por la diabetes en los riñones.

La Gliclazida, los iSGLT2 i aGLP1 han demostrado reducciones significativas en este sentido.



## Enfermedad de los ojos y de la retina

Con el tiempo, la diabetes puede afectar a la capa más sensible e importante del ojo, la retina. La retina se sitúa en la parte posterior y nos permite ver la luz y los colores.

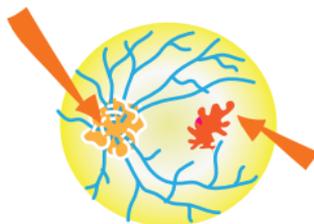


Hablamos de retinopatía cuando se produce un daño de la retina.

Se estima que un 20% de las personas con diabetes pueden padecerla. El 95% de las personas con Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) con más de 25 años de evolución tendrán algún grado de afectación ocular:

- **Retinopatía diabética proliferativa:** es la complicación más frecuente. Se forman nuevos pequeños vasos sanguíneos débiles en su superficie que se rompen y derraman sangre en el ojo produciendo una pérdida de visión.
- **Edema de mácula:** la parte central de la retina se hincha pudiendo provocar la ceguera de la persona.

Edema de  
mácula



Derrame  
de retina

## ¿Cómo se puede prevenir la retinopatía?

Mantenga un **buen control de glicada** o HbA1c alrededor del 7%, **de tensión arterial** (menos de 135/85) y de **colesterol**.



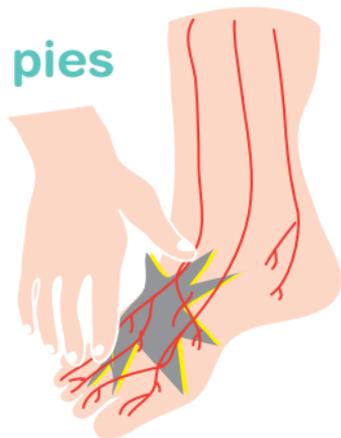
Consulte a su médico de familia para realizarse en su Centro de Salud una **revisión de fondo de ojo** en el momento del diagnóstico de su diabetes y posteriormente cada 1-2 años según la evolución de cada caso.

**En caso de afectación es preciso ser derivado y evaluado por un oftalmólogo.**

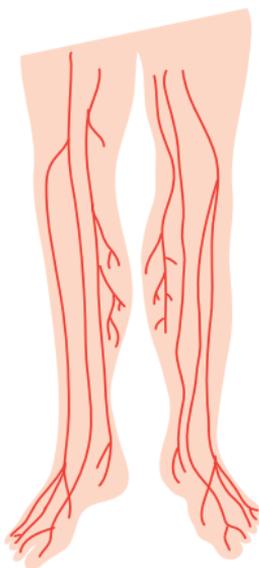


## Enfermedad de los pies (pie diabético)

La diabetes mal controlada puede lesionar los nervios de las extremidades del cuerpo a lo largo de los años. Es la llamada **neuropatía periférica**.



De igual manera, con el tiempo, la circulación de las piernas y los pies se ve afectada. Es la llamada **arteriopatía periférica**.



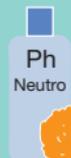
Muy a menudo suceden ambos problemas y la persona pierde la sensibilidad de la piel para poder notar lesiones como ampollas o cortes, a la vez que pierde el riego sanguíneo, haciendo más dificultosa su curación.

Si las lesiones pasan desapercibidas pueden llegar a complicarse con úlceras e infecciones graves.

## 1 ¿Qué precauciones debo tener?

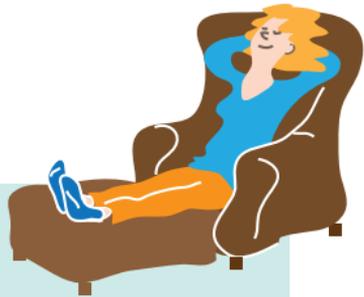
Es recomendable establecer una rutina diaria de limpieza:

- Lávese los pies con un jabón de Ph neutro y séquelos cuidadosamente.
- Use una loción hidratante para tobillos y pies, retirando el exceso y sin ponerla entre los dedos pues son causa de más infecciones.
- Use un espejo portátil de plástico para inspeccionar grietas, uñas encarnadas, ampollas, etc.
- No se corte las uñas demasiado cortas.
- Compruebe regularmente la temperatura de sus pies.



Use zapatos cómodos y bien ajustados, no planos pero con menos de 5 cm de tacón.

Pruebe y compre los zapatos preferiblemente por la tarde cuando los pies suelen estar más hinchados.



Tenga las piernas levemente levantadas cuando descansa.

Duerma con calcetines si nota frío en los pies.



Mueva los dedos de sus pies varias veces al día para mejorar la circulación.

## 2 ¿Cuándo debo acudir al médico?

En el momento en que note hinchazón, calor, frío, enrojecimiento o dolor en una o ambas piernas y/o pies.

## 3 ¿Cuándo debo ir al podólogo o enfermería especializada?

Ante la presencia de callosidades, verrugas, durezas.

Ante uñas deformadas o dolorosas.



## Disfunción sexual en el hombre

La testosterona baja es común en los hombres con diabetes tipo 2, cuyos síntomas pueden incluir:

- Disfunción eréctil.
- Interés disminuido en el sexo.
- Masa magra del cuerpo reducida.
- Ánimo triste.
- Falta de energía.

Entre el 34% y el 45% de los hombres adultos con diabetes presentan problemas de erección. Se ha demostrado que afecta negativamente a la calidad de vida a cualquier edad.

Pueden ser una señal temprana de aparición de enfermedades cardiovasculares.



## ¿Cómo se puede mejorar?

- 1 El tratamiento sustitutivo con testosterona no siempre da los resultados esperados y debe ser evaluado y prescrito por un profesional sanitario.



- 2 La base actual de la terapia para la disfunción eréctil son los inhibidores de la fosfodiesterasa tipo 5 (por ejemplo, Sildenafil o Tadalafilo). Estos tratamientos tienen un importante impacto positivo en la calidad de vida, con pocos efectos secundarios.



# Información y consejos prácticos sobre las complicaciones crónicas de la diabetes



**Soluciones para  
la Diabetes**

[www.solucionesparaladiabetes.com](http://www.solucionesparaladiabetes.com)

Avda. del Maresme, 120  
08918 Badalona (Barcelona)  
Tel. 93 507 10 00 - Fax 93 278 02 15

TELÉFONO GRATUITO DE ATENCIÓN AL CLIENTE  
**900 301334**



 **@Soluciondiabete**

  
**Soluciones para la Diabetes**