

2. ¿Cómo se diagnostica y qué tipos de diabetes existen?

La diabetes sólo se puede diagnosticar por alguno de los siguientes métodos:

- 1.** Análisis de Glucemia realizado en cualquier momento del día (incluso sin tener en cuenta si se ha comido ni a qué hora), que dé un resultado mayor de 200 mg/dl (miligramos por decilitro de sangre), y se acompañe de síntomas claros de diabetes.
- 2.** Análisis de Glucemia en ayunas: si da un resultado mayor de 126 mg/dl, tras ayuno de al menos 8 horas.
- 3.** Método de sobrecarga Oral de Glucosa ("curva de glucemia"): tras ayuno de al menos 10 - 12 horas, se da un zumo de 250 ml. que contiene 75 g de glucosa y se extrae una muestra de sangre a las dos horas. Si da un resultado mayor a 200 mg/dl, la prueba es positiva.

Para afirmar que se tiene diabetes, en los dos últimos casos se requiere una segunda comprobación, realizada a los pocos días de la primera, que confirme el resultado positivo.

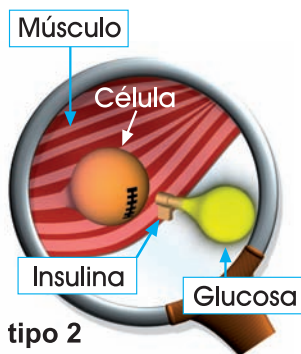
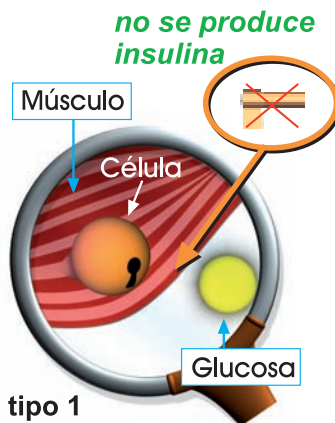
Dentro de la diabetes mellitus hay varios grupos fundamentales:

Diabetes mellitus tipo 1.

Puede afectar a personas de todas las edades, pero es el tipo más común en niños, jóvenes y adultos jóvenes, y por lo general se diagnostica antes de los 30 - 40 años.

Suele tener un comienzo brusco, con abundante sintomatología. En las personas con diabetes tipo 1 el páncreas es incapaz de producir suficiente insulina y necesitan inyecciones de insulina para poder controlar los niveles de glucosa en la sangre.

En su adquisición, el componente genético es muy importante. Los agentes de riesgo para la diabetes tipo 1 están menos definidos que para la diabetes tipo 2, pero factores de autoinmunidad, genéticos y ambientales están relacionados con el desarrollo de este tipo de diabetes.



Diabetes mellitus tipo 2.

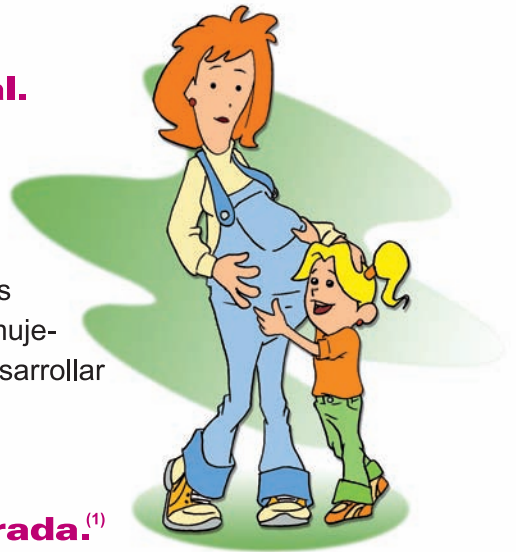
Este tipo es el que afecta al 90 - 95% de las personas con diabetes. Es la forma más común en los adultos y ancianos, aunque puede aparecer en niños y adolescentes. Habitualmente se diagnostica por encima de los 30 - 40 años de edad.

Frecuentemente la persona no nota síntomas, por lo que se diagnostica después de algún tiempo de padecerla sin saberlo. Se caracteriza porque aunque el páncreas produce insulina (a veces en cantidades superiores a lo normal), el organismo no es capaz de utilizarla de modo eficaz.

En este tipo de diabetes existe un componente hereditario importante. Para su control se recomienda seguir un plan adecuado de alimentación y actividad física, así como perder peso cuando la persona sobrepase el recomendado según su constitución física. En algunos casos puede ser necesario para controlar la enfermedad el uso de pastillas (antidiabéticos orales), y a lo largo de los años, muchos pacientes pueden acabar precisando inyecciones de insulina.

Diabetes Gestacional.

Conocida también como del embarazo, suele darse en mujeres que antes del embarazo no tenían diabetes, y desaparece poco después del parto, aunque muchas de estas mujeres, con los años, pueden llegar a desarrollar la enfermedad.



Glucemia Basal Alterada.⁽¹⁾

Es un estado previo a la diabetes en la que no podemos decir que una persona tenga esta enfermedad, pero cuyo nivel de glucosa en sangre tampoco es normal. Muchas de estas personas pueden desarrollar diabetes al cabo del tiempo.

(1) Se denomina Glucemia Basal a la obtenida en ayunas a primera hora de la mañana.

Sucede en las personas que en ayunas, tienen valores de glucemia entre 110 y 125 mg/dl. Estos valores son más altos que el nivel considerado normal, pero menores que el nivel al que se diagnostica la diabetes.

Tolerancia Alterada a la Glucosa.

Es una situación parecida a la glucemia basal alterada pero que se detecta tras realizar una prueba de curva de glucemia, tras tomar una sobrecarga de 75 gramos de glucosa.

Las personas cuya sangre contiene, a las 2 horas de la sobrecarga, más glucosa de lo que se considera normal (140 mg/dl), pero menos de la que se tiene con diabetes (200 mg/dl), se considera que tienen Tolerancia Alterada a la Glucosa.

Otros tipos de diabetes llamadas Diabetes Secundarias.

Se llaman secundarias porque aparecen como consecuencia de enfermedades del páncreas o del sistema endocrino (glandular), de enfermedades genéticas o de exposición a ciertos agentes químicos.

Hay enfermedades que pueden producir diabetes, pero cuando esto ocurre, lo más frecuente es que se deba a la toma de determinados medicamentos que pueden elevar el nivel de glucosa en sangre y que al dejar de tomarlos, el nivel de glucosa vuelva a normalizarse.

Factores de riesgo para desarrollar la Diabetes

- ➔ Exceso de peso.
- ➔ Antecedentes familiares de diabetes.
- ➔ Hipertensión arterial.
- ➔ Dislipemia.
- ➔ Antecedentes de recién nacidos de peso elevado.
- ➔ Diagnóstico previo de Glucemia Basal Alterada, Tolerancia Alterada a la Glucosa ó Diabetes Gestacional.