

Diabetes

post-trasplante:

Lo que todo paciente debe saber



¿Qué es la diabetes?

La diabetes es una enfermedad que afecta como su cuerpo produce y utiliza una hormona llamada insulina. La insulina es producida por el páncreas. Los alimentos que comemos, especialmente los carbohidratos (como el pan, la pasta, el azúcar) y las grasas (como la mantequilla, el queso, el helado) se convierten en una azúcar llamada glucosa. Nuestros cuerpos usan la glucosa como fuente de energía. Para convertir la glucosa en energía que el cuerpo pueda usar, nuestros cuerpos tienen que producir insulina. La insulina "abre" las células del cuerpo, permitiéndole entrar a la glucosa. Hay dos tipos de diabetes. La diabetes tipo 1 es cuando el cuerpo no puede producir insulina. Aproximadamente 4.9 millones de personas tienen la diabetes tipo 1. La mayoría de estos casos se encuentran en Europa (1.27 millones), seguido por Norteamérica (1.04 millones), y el Asia sureste (0.91 millón). La diabetes tipo 2 ocurre cuando el cuerpo es "resistente" a la insulina, lo que quiere decir que el cuerpo no puede usar correctamente la hormona. Si la insulina no se produce o no se usa en forma correcta, la glucosa se acumulará en la sangre. Aproximadamente entre el 85 y el 95% de todos los casos de diabetes en los países desarrollados son de este tipo. Los niveles altos de glucosa pueden causar problemas de salud serios al causarle daño a los riñones, los ojos, los vasos sanguíneos pequeños, y al sistema nervioso.



¿Es común la diabetes?

La diabetes es una de las enfermedades crónicas más comunes. Está aumentando a través de los países desarrollados y subdesarrollados. Actualmente, hay más de 194 millones de personas con diabetes en el mundo. La mayoría de estas personas tienen diabetes tipo 2. Se estima que para el año 2025 habrá más de 333 millones de personas con diabetes. De acuerdo al IDF Atlas de la Diabetes del 2003, los cinco países con los números más altos de personas con diabetes eran la India (35.5 millones), la China (23.8 millones), los Estados Unidos (16 millones), Rusia (9.7 millones), y el Japón (6.7 millones).

La diabetes está relacionada con las enfermedades del corazón, los derrames, la presión sanguínea alta, la ceguera, las enfermedades del riñón, y el fallo renal. Problemas severos con la circulación de la sangre por los pequeños vasos sanguíneos pueden resultar en amputación. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que del 2.5 al 15% de los presupuestos de salud anuales se gastan en enfermedades relacionadas a la diabetes. Una persona con diabetes tiene gastos médicos que son de 2 a 5 veces más altos que los gastos médicos de las personas que no tienen diabetes.

¿Cuáles son los factores de riesgo para la diabetes?

La diabetes puede afectar a cualquiera, pero algunas personas corren más riesgo que otras.

- **La historia familiar** es un riesgo para la diabetes. Algunas personas han heredado la tendencia a desarrollar la enfermedad, especialmente si esta tendencia está en ambos padres o un hermano.
- **El origen étnico** aumenta el riesgo. Los africanos-americanos/ negros, los indígenas americanos, los nativos de Alaska, los hispanos, las personas de las islas del Pacífico o los asiáticos corren el mayor riesgo. Las personas en algunos grupos étnicos tienen de dos a tres veces el riesgo de desarrollar diabetes comparados con el resto de la gente. La diabetes tipo 1, heredada de ambos padres, es más común en los caucásicos.
- **La obesidad** es un factor de riesgo fuerte para la diabetes de tipo 2, especialmente para aquellos que son jóvenes y que han sido obesos por muchos años.
- **Un estilo de vida sedentaria**
- **Una edad** avanzada combinada con otros factores de riesgo aumenta el riesgo.
- **Los niveles anormales de grasas en la sangre** (colesterol y triglicéridos).
- **Las drogas antirrechazo** (inmunosupresión) usadas por los recipientes de trasplante para que el órgano trasplantado no sea rechazado aumentan el riesgo de diabetes.

¿Por qué me debo preocupar de la diabetes?

La diabetes es una enfermedad seria que está asociada con muchos problemas de salud y complicaciones. La diabetes es un riesgo aún mayor para las personas que han tenido trasplantes de órganos. El tipo de diabetes que ocurre después del trasplante se llama "comienzo nuevo de la diabetes" o diabetes mellitus post-trasplante (DMPT). Los recipientes de trasplante con DMPT pueden tener características de diabetes tanto del tipo 1 como del tipo 2.



¿Por qué corro el riesgo de tener diabetes después del trasplante?

Algunos de los medicamentos que toma para prevenir que su cuerpo rechace el órgano trasplantado (medicamentos inmunosupresores) pueden aumentar su riesgo de desarrollar diabetes. Como resultado, su cuerpo responderá de forma diferente a los alimentos que usted come, ocasionando DMPT. Aunque la mayoría de los medicamentos antirrechazo pueden aumentar el riesgo de diabetes, hay algunos que están vinculados a un riesgo mayor.



¿Puedo reducir mi riesgo de desarrollar diabetes?

Algunos factores de riesgo, como su origen étnico y su edad, no pueden cambiarse. Pero hay varios factores de riesgo que usted puede cambiar.

- Mejore su salud en general a través de dieta y ejercicio.
- Si tiene exceso de peso, es importante que pierda peso para reducir su riesgo de diabetes.
- Mejore su nutrición con una dieta balanceada. Hable con su dietista, coordinador de trasplante, y/o médico acerca de la mejor dieta para usted.
- El ejercicio es un tratamiento importante, especialmente cuando se combina con un programa de pérdida de peso y de reducción del estrés.
- Trate de reducir el estrés. Puede ser que se sienta cómodo hablando con su trabajador social, coordinador de trasplante, y/o médico sobre cualquier aumento de estrés que sienta después de su trasplante. Ellos pueden ayudarlo o referirlo a otras personas que lo puedan aconsejar.
- Revise su terapia de inmunosupresión con su equipo de trasplante. Sus doctores le pueden recetar medicamentos antirrechazo que tengan el menor potencial de aumentar su riesgo para la diabetes.

¿Cuáles son las señales y los síntomas de la diabetes post-trasplante?

Como paciente de trasplante, usted afronta muchas responsabilidades para asegurarse que continúa con buena salud. Una de estas responsabilidades es mantenerse al tanto de cualquier síntoma de diabetes. La detección temprana y el tratamiento de la diabetes pueden reducir la posibilidad de que se produzcan complicaciones. Es importante que se haga las pruebas frecuentemente si hay una historia de diabetes en su familia o si tiene cualquier otro de los factores de riesgo para la diabetes. Aunque es posible desarrollar diabetes

sin sentir ningún síntoma, es más común tener algunos de los siguientes síntomas:

- orinar con frecuencia
- sed excesiva
- hambre extrema
- cansancio
- cosquilleo o entumecimiento en las manos o los pies
- cambios de visión súbitos
- irritabilidad
- pérdida de peso inesperada
- infecciones o cortadas que tardan en sanar
- picazón constante

¿Cómo se diagnostica y se trata la diabetes?

La diabetes se diagnostica a través de varias pruebas que controlan los niveles de glucosa en la sangre. Una prueba de glucosa en ayunas consiste en analizar una pequeña muestra de sangre después que usted haya ayunado por varias horas. También se puede hacer una prueba de tolerancia a la glucosa. Esta prueba requiere varias muestras de sangres a través de varias horas. Su médico monitorizará sus niveles de glucosa en la sangre a medida que usted coma. En las personas que tienen diabetes los niveles de glucosa se acumulan. Esto ocurre cuando no hay suficiente insulina o cuando la insulina no está trabajando correctamente para permitir que la glucosa entre en las células.

En algunos pacientes, cambios simples en los medicamentos antirrechazo ayudan a controlar la diabetes. En otros, cambiando sus hábitos de comida y perdiendo el exceso de peso resuelve el problema. Hacer ejercicios diariamente ayuda a controlar la enfermedad. La diabetes puede requerir de inyecciones de insulina diarias o de medicamentos que se pueden tomar por boca. La insulina reemplaza la hormona en el cuerpo de aquellas personas que no la pueden producir (Tipo 1). Los medicamentos orales estimulan el páncreas a producir insulina cuando el suministro es inadecuado (Tipo 2).

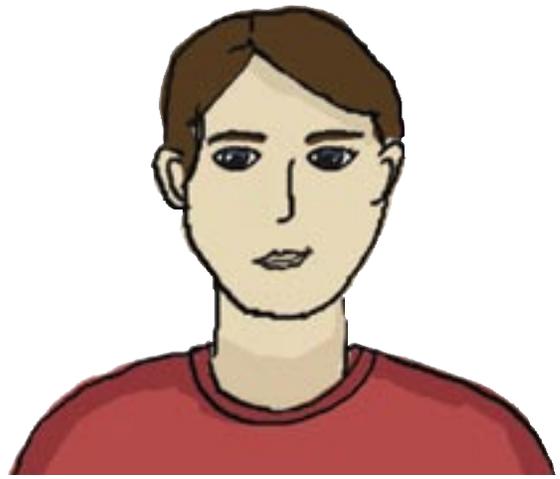
Si usted está diagnosticado con diabetes post-trasplante, es esencial que controle sus niveles de glucosa a través del día. Esto se hace usualmente cada mañana y antes de las comidas con un monitor de mano. Su doctor le pedirá que apunte sus números todos los días y que traiga esta información con usted a su cita en la clínica.

Usted se reunirá con un enfermero educador o con un dietista que lo ayudará a entender cuales son los mejores alimentos y combinaciones de alimentos que se deben comer al igual que aquellos que se deben evitar. El enfermero discutirá la importancia de cuidar de sus pies, su piel, sus ojos, sus dientes y sus encías y de estar vigilante de cualquier problema.

Rutinariamente su doctor le controlará su presión sanguínea, le examinará sus pies y su piel, calculará su A1C (una medida de los niveles de glucosa en la sangre a largo plazo), y revisará y discutirá con usted los niveles diarios de glucosa que ha apuntado.



¿Cuáles son las complicaciones a largo plazo de la diabetes?



Si la diabetes no se trata o no se controla, puede resultar en problemas serios involucrando el corazón, los ojos, los riñones, los terminales nerviosos y los vasos sanguíneos. El estar alerta y vigilante de los síntomas que acaban en estos problemas es importante para poder tratarlos temprano. Avísele a su médico si usted tiene cualquiera de estos síntomas:

- Dolores de cabeza fuerte, visión borrosa, mareo, entumecimiento y hormigueo, latidos irregulares del corazón y falta de respiración. Estos pueden ser síntomas de problemas del corazón.
- Hormigueo, disminución de sensibilidad, y dolor en los brazos y las piernas. Esto es causado por daño a los terminales nerviosos (neuropatía diabética).
- Cambios en la visión. A largo plazo la diabetes sin controlar resulta en un recrecimiento de los vasos sanguíneos en el ojo (retinopatía diabética). Si no se detecta, puede causar ceguera. Los exámenes rutinarios de la vista son necesarios ya que muchas veces los pacientes no sufren de síntomas.
- Presión sanguínea alta. Con frecuencia la presión sanguínea alta es una señal que los riñones no están funcionando bien. El riesgo de una persona diabética de desarrollar una enfermedad del riñón es 50% mayor que el riesgo de una persona que no es

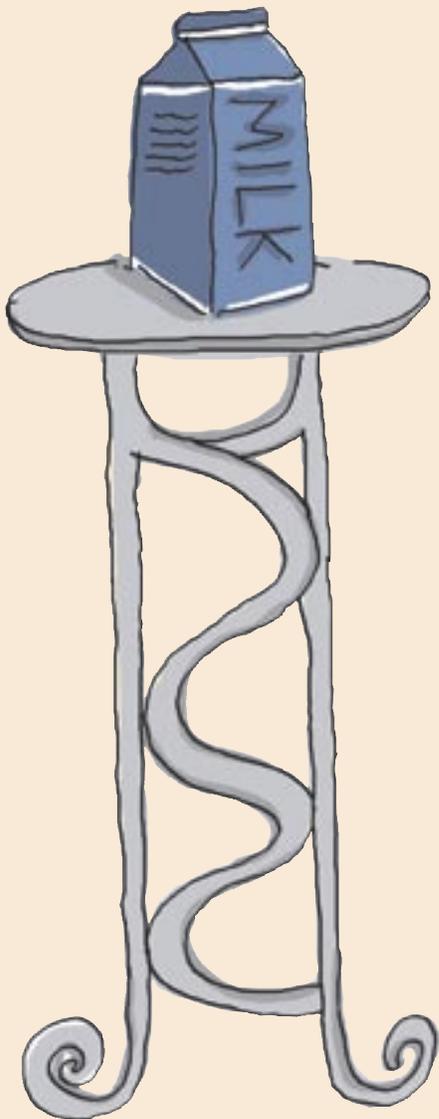
diabética. La presión sanguínea alta (hipertensión) que no se trata contribuye de gran manera a que se desarrollen enfermedades del riñón. Es importante que controle frecuentemente su presión sanguínea. Después del trasplante usted recibirá un esfigmomanómetro para medir la presión sanguínea. Su enfermero le enseñará como tomarse la presión sanguínea, como apuntar los números, y le explicará cuales son los valores normales para usted. Si tiene presión sanguínea alta, se le recetarán medicamentos (antihipertensivos) para bajarle su presión sanguínea y para reducir el desarrollo de enfermedades del riñón.

- Hinchazón (edema) en las piernas, entumecimiento y frío en los pies, heridas que sanan mal o despacio. La mala circulación de la sangre en las extremidades debido a un recrecimiento de los vasos sanguíneos (arteriosclerosis) puede aumentar el riesgo de infecciones. Esto puede ser lo suficientemente severo para finalmente requerir la amputación de dedos, pies, o hasta parte de la pierna. Además, la arteriosclerosis es un factor de riesgo para las enfermedades del corazón.



Viviendo con diabetes

Aunque no hay cura para la diabetes, ésta se puede tratar. Recuerde, el vivir con diabetes y hasta el controlar la diabetes está dentro de su alcance. Si se le diagnostica con diabetes post-trasplante, comience por aprender lo más que pueda acerca de la enfermedad. Hable con su doctor y con su educador de la diabetes acerca de su terapia inmunosupresora y su cuidado rutinario. Apunte sus niveles de glucosa y aprenda acerca de los métodos que lo puedan ayudar a mantener sus niveles de insulina. Escoja un estilo de vida saludable a través de dieta, ejercicios, y reducción de estrés para mantener un peso saludable. Obtenga el apoyo de su familia, de sus amigos, y de otros diabéticos al igual que de su equipo de trasplante, de su equipo de diabetes, y de su médico de cuidado primario. Mientras más aprenda, más podrá hacer para ayudar a mantener la diabetes bajo control.



Enlaces relacionados para más información

ITNS no es responsable por cualquier información que se obtenga de estos sitios Web. Se proporcionan estos sitios como una red de recursos. La información del Internet acerca de su trasplante se debe discutir siempre con su equipo de trasplante.

**International Diabetes Foundation
Fundación Internacional de la Diabetes**
www.idf.org/home

**International Diabetes Foundation:
Diabetes Atlas
Fundación Internacional de la Diabetes:
Atlas de la Diabetes**
www.eatlas.idf.org

**International Diabetes Federation (Europe)
Federación Internacional de la Diabetes
(Europa)**
www.staff.ncl.ac.uk/philip.home/guidelines

**Primary Care Diabetes Europe
Cuidado Primario Diabetes Europa**
www.pcdeurope.org

**Chinese Medicine Hospital
Hospital de Medicina China**
www.tcm-treatment.com/images/diseases/diabetes.htm

**Diabetes India
Diabetes India**
www.mendosa.com/diabetesindia.htm

**American Diabetes Association
Asociación Americana de la Diabetes**
www.diabetes.org

**Centers for Disease Control;
Diabetes Public Health Resource
Centros para el Control de Enfermedades;
Recursos de Salud Pública sobre Diabetes**
www.cdc.gov/diabetes

**National Institutes of Diabetes and
Digestive and Kidney Diseases
Institutos Nacionales de Diabetes y de
Enfermedades Digestivas y del Riñón**
www.niddk.nih.gov

**Information clearinghouse about diabetes; a
service of the National Institutes of Diabetes
and Digestive and Kidney Diseases
Clearinghouse de información sobre la
diabetes; un servicio de los Institutos
Nacionales de Diabetes y de Enfermedades
Digestivas y del Riñón.**
www.diabetes.niddk.nih.gov

**National Diabetes information
clearinghouse in partnership with NIH
Clearinghouse nacional de información de
diabetes en asociación con NIH**
www.ndep.nih.gov

**International Diabetes Center
Centro Internacional de Diabetes**
www.parknicollet.com/Diabetes/aboutdiabetes/basicfacts.html

**Este proyecto es auspiciado por un subsidio
educacional de Novartis Pharmaceutical
Corporation. ITNS reconoce con gratitud su
apoyo de este esfuerzo educacional para
mejorar el cuidado al paciente.**

Colaboradoras:
Susan Dayhoff RN, MS
Janet Mize RN, BSN, MBAHC, CCTC
Beverly Kosmach-Park MSN, CRNP
Kathy Lawrence MN, RN



**INTERNATIONAL
TRANSPLANT
NURSES
SOCIETY**

1739 E. Carson Street
Box #351
Pittsburgh, PA 15203-1700, USA

+1 412-343-4867 (ITNS)
itns@msn.com

7.5K 11/05