

AÑO 2 N° 13



# DIABETES

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA SEMERGEN

Por sólo  
**2,50€**  
2,65€ en Canarias



SÍGUENOS EN:  
[www.spdiabetes.es](http://www.spdiabetes.es)

**APNEA**

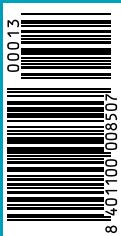
*Algo más que  
ronquidos*

**INVESTIGACIÓN**

DIABETES Y CÁNCER  
¿RELACIONADOS?

**MUJER**

**Ciclo menstrual y  
control glucémico**



CON DIABETES

*Protege  
más tu corazón*

**SI TOMAS PASTILLAS... ¡CUIDADO CON LO QUE COMES!**



# DIABETES

AÑO 2 Nº 13

**Directora Médica**  
Dra. Celia Cols

**Comité Editorial**  
Dr. José Mancera Romero y Dra. María Paz Pérez Unanua

**Directora Editorial**  
Sonsoles García Garrido  
sonsoles@grupoicm.es

**Director de Arte**  
Santiago Plana Giné  
santiago@grupoicm.es

**Redacción**  
Patricia Arriaga Antón  
patricia@grupoicm.es

**Secretaría de Redacción**  
Iryna Shcherbyna  
iryna@grupoicm.es

**Publicidad**  
Carmen Paramio  
carmenp@grupoicm.es  
Telf: 699 486 576

#### Colaboran en este número

Dra. Laia Homedes, Dra. Ana de Santiago Nocito, Dra. Sònia Miravet i Jiménez, Dr. José Javier Mediavilla Bravo, Dr. Manuel Ruiz Peña, Dra. Margarita Alonso Fernández, Dra. Flora López Símbarro, Dra. María Paz Pérez Unanua, Dr. Roque Cardona, Juan Manuel Gómez, Alejandro Sánchez del Águila

#### 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](mailto:diabetes@grupoicm.es)  
[www.grupoicm.es](http://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**  
**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.

## DIABETES EDITORIAL

JOSÉ LUIS LLISTERRI  
Presidente SEMERGEN



### El comienzo de una nueva época

**D**a diabetes mellitus (DM) constituye una de las principales causas de muerte en España, 10.400 personas fallecieron en el año 2014 según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), ocupando el sexto puesto por debajo de otras enfermedades como las cardiovasculares o el cáncer. La incidencia de la enfermedad se ha mantenido estable en los últimos años entre las mujeres, en torno al 6%, mientras que la incidencia en hombres ha pasado prácticamente al doble (9%). Resulta sorprendente el gran número de pacientes que desconoce su enfermedad; así el 43% de los pacientes con DM tipo 2 ignoran que tienen la enfermedad, lo que conlleva a que cuando finalmente es diagnosticada, la mitad de ellos presente alguna complicación.

Por ello, una vez diagnosticada la enfermedad, el autocuidado se convierte en prioridad. Esta dimensión capacita al paciente sobre la gestión de la diabetes, haciéndole participe y responsabilizándole de su control y tratamiento. Sin embargo, esta es una responsabilidad que debe ser tutelada y compartida con los profesionales sanitarios. En este sentido, los médicos de Atención Primaria, somos quienes debemos ayudar en el conocimiento y automanejo para una gestión eficaz de la enfermedad y para la prevención de las posibles complicaciones. Es crucial abordar las principales causas que en la actualidad conducen inexorablemente a la enfermedad. Evitar el sobrepeso y el sedentarismo, fomentando estilos de vida saludables, es uno de los objetivos fundamentales para luchar contra la pandemia de "diabesidad".

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), consciente del papel que juega el autocuidado y el empoderamiento de los pacientes, apuesta por la formación de los mismos a través de los diferentes canales de información propios de nuestra Sociedad Científica. Por este motivo, creemos y deseamos que la Revista SP Diabetes es un excelente órgano de formación e información para los ciudadanos en general. La prevención, detección precoz, tratamiento e investigación son fundamentales para seguir avanzando en el control de la diabe-

### SEMERGEN y SP Diabetes son un binomio indispensable para fomentar la educación sanitaria

tes. SEMERGEN y SP Diabetes constituyen, sin duda, un binomio indispensable para fomentar la educación sanitaria y el autocuidado.

Quiero finalizar agradeciendo la labor realizada por el anterior equipo editorial y dar la más sincera bienvenida y deseos de éxito al nuevo equipo dirigido por la Celia Cols. Desde esta tribuna quiero transmitirles mi total apoyo, deseando que la revista se convierta en un elemento crucial de vínculo formativo entre SEMERGEN y la población en general. Los Pacientes, también el Sistema Nacional de Salud, lo agradecerán.

### Respuestas a todas tus preguntas

**C**on el año ya empezado, damos el comienzo a una nueva etapa de la revista SP Diabetes. Como los niños en su primer día de colegio del nuevo curso tenemos la mochila llena de ideas que creemos pueden serles de interés. Nos gustaría que esta revista llegue a ser un espacio donde tanto las personas con diabetes como sus familiares puedan conseguir información útil, de calidad, y revisada por expertos profesionales colaboradores. Siguiendo con el símil del primer día de colegio, estamos deseosos de que nos conozcan y de hacer nuevos amigos durante esta nueva etapa. Queremos que esta revista sea de interés para todos, sea cual sea su tipo de diabetes, e incluso independientemente de la etapa en que se encuentre. Esperamos poder dar respuesta a las preguntas que puedan surgir tanto en personas y familiares con un diagnóstico reciente como en aquellos ya "expertos", así como mantener al día a nuestros lectores de novedades que vayan apareciendo en relación con la Diabetes. Deseamos seguir acompañándolos en este camino durante mucho tiempo.



**CELIA COLS**  
Directora médica de SP Diabetes

# NO ENDULCES MÁS tu corazón

Los profesionales de la salud lo tienen claro: las personas con diabetes tienen mayor riesgo de sufrir algún tipo de enfermedad del corazón que las personas no diabéticas

PATRICIA ARRIAGA

La diabetes surge cuando los niveles de glucosa en sangre son demasiado altos debido a una alteración en la producción de insulina (hormona generada por células del páncreas, y que se encarga de regular el azúcar en la sangre), o a un inadecuado uso de esta hormona por parte del organismo. Dependiendo de cuál sea la causa, se diferencia entre diabetes del tipo 1 o del tipo 2. Si la

insulina no hace su función, la utilización de los azúcares y el movimiento de las grasas de depósito se ven alterados. Este hecho conlleva múltiples consecuencias negativas a diferentes niveles del organismo.

## DIABETES Y CORAZÓN

El diagnóstico de diabetes se realiza al detectar en la sangre niveles de glucosa (uno de los azúcares básicos del

cuerpo) elevados, ya que al no poder incorporarse en los tejidos del organismo por falta de insulina, se queda acumulada en el torrente de sanguíneo. El problema es que en la sangre no puede ser utilizada correctamente y, además, produce lesiones en la pared de las arterias, de las arteriolas y de los capilares. Además de estas lesiones en las arterias, la diabetes tiene otros efectos perjudiciales para la salud cardiovascular:

► **Envejecimiento de tus arterias:** las grasas pueden generar trombosis y estrechamiento de la luz arterial, lo que se conoce como arteriosclerosis. Este es un problema que se da, sobre todo, en las arterias grandes y medianas, y que puede ser el responsable de enfermedades como la angina de pecho, el infarto de miocardio, la trombosis carotídea o la obstrucción de las arterias de las piernas.

► **Disfunción de la pared de la arteria.** En estos casos son más frecuentes los fenómenos de vasoconstricción y una peor adaptación a las necesidades locales. A diferencia de la arteriosclerosis, esta disfunción de la pared es típica de las arterias más pequeñas y puede pro-

## El principal objetivo

En las personas con diabetes es vital controlar las cifras de glucosa en ayunas, y normalizar la hemoglobina glicosilada (debe estar por debajo de un 7%, individualizando en cada paciente si debemos ser más o menos estrictos). Esto se consigue gracias a tratamientos farmacológicos, pero además, llevando un estilo de vida saludable en el que se debe incluir una dieta adecuada y la práctica de ejercicio físico habitualmente. Estos dos puntos son básicos para que todo el mundo mantenga su corazón en buen estado pero, sobre todo, en los diabéticos con cardiopatía.





**E**l diagnóstico de diabetes se realiza al detectar en la sangre niveles de glucosa (uno de los azúcares básicos del cuerpo) elevados, ya que al no poder incorporarse en los tejidos del organismo por falta de insulina, se queda acumulada en el torrente de sanguíneo.



## Las señales de infarto son distintas en ellas

Es fundamental reconocer las señales del infarto. Recuerda que los hombres y las mujeres no tenemos las mismas. Además, en las personas con diabetes los síntomas se apartan claramente de lo que se considera normal.

HOMBRE	MUJER
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Dolor o presión en el pecho que se extiende hacia el hombro, el cuello, el brazo o la mandíbula</li> <li>▶ Mareo,</li> <li>▶ Vértigo repentino o breve pérdida de conciencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Dolor garganta</li> <li>▶ Dolor mandíbula</li> <li>▶ Malestar estomacal y sudoración</li> <li>▶ Dolor abdominal</li> <li>▶ Mareo</li> <li>▶ Fatiga sin motivo aparente</li> <li>▶ Insomnio</li> <li>▶ Diarrea</li> <li>▶ Fatiga</li> </ul>

### FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

▶ **Tensión arterial controlada.** Los profesionales sanitarios señalan que lo ideal es tener unas cifras por debajo de 140/90 mmHg. Sin embargo, en personas con elevado riesgo cardiovascular (o bien con varios factores de riesgo cardiovascular), el médico puede plantear objetivos más bajos, siempre y cuando no aparezcan efectos secundarios a la medicación.

▶ **Colesterol bajo.** Para una persona, sin enfermedad alguna de corazón, el colesterol total tiene que estar por debajo de 200 mgr/dL. En función de otros factores de riesgo cardiovascular (niveles de presión arterial, si eres obeso o si fumas), el médico decidirá la necesidad de tratamiento y el objetivo de colesterol a llegar. Cuando el paciente tiene varios factores de riesgo

➡ voca consecuencias negativas en todos los órganos del cuerpo, es lo que se conoce como microangiopatía diabética.

### LA SOLUCIÓN

Las personas con diabetes han de controlar aún más los factores que más influyen en las complicaciones cardiovasculares:

**AÑOS DE DIABETES:** debes tener un especial cuidado en controlar, y de forma precisa, el resto de factores de riesgo de arteriosclerosis. Abstinente de forma absoluta del tabaco.



**C**uando una persona es diagnosticado de diabetes se debe determinar su colesterol, y el nivel deseable de LDL ha de estar por debajo de 130 mg/dL. En el caso de que haya algún otro factor de riesgo el objetivo ha de ser de 100 mg/dL o menos.



cardiovascular como pueden ser la hipertensión o el tabaquismo, la cifra de colesterol LDL que se marca como objetivo es de 130 mg/d; mientras que en el caso de que el paciente ya haya sido diagnosticado de angina de pecho o infarto de miocardio, se debe ser mucho más estrictos y la cifra ha de ser inferior a 100 mg/dL o incluso estar por debajo de 70 mg/dL. En el caso de las personas con diabetes sólo presentan este factor de riesgo (no son hipertensos, ni fumadores, ni están diagnosticados de cardiopatía isquémica) el objetivo sería un colesterol LDL inferior a < 100 mg/dL; sin embargo, como sabemos que existe la microangiopatía diabética, y además presentan más posibilidades de que tengan una arteriosclerosis, en los últimos años se ha planteado la conveniencia de tratar el colesterol de los pacientes diabéticos como si fueran cardiopatas, aunque estén asintomáticos. Aunque la evidencia científica no es definitiva, parece que está claro que la diabetes no se puede tratar como un factor de riesgo clásico y hay que ser un poco más agresivo. Por ello, cuando un

paciente es diagnosticado de diabetes, se debe determinar su colesterol, y el nivel deseable de colesterol LDL debe estar por debajo de 100 mg/dL, y en el caso de que haya algún otro factor de riesgo añadido o datos de arteriosclerosis a cualquier nivel (enfermedad vascular periférica, aterosclerosis de carótidas...), el objetivo del colesterol LDL ha de ser de <70 mg/dL o menos.

► **La alimentación, fundamental.** Las personas con diabetes deben hacer todo lo posible para mantenerse en un peso correcto. Si necesitas equilibrar tu peso tienes que ponerte en manos de un especialista para que te indique y te asesore. Recuerda que las dietas hipocalóricas demasiado estrictas pueden provocar bajadas de azúcar (hipoglicemias) que pueden resultar muy peligrosas. No olvides la regla básica: evita el consumo de azúcar y grasas saturadas.

#### **ASPIRINA, ¿SÍ O NO?**

El tratamiento con aspirina se suele realizar para prevenir las enfermedades cardiacas en personas que nunca

### **Limitados, ¡no!**

Aunque la diabetes se asocia a una mayor afectación del corazón, un diagnóstico precoz, un correcto control de los factores de riesgo cardiovascular, una dieta equilibrada y un buen nivel de ejercicio garantizan un mejor funcionamiento del corazón.

han tenido un problema cardiovascular y para prevenir alteraciones cardiovasculares en personas con un diagnóstico de enfermedad cardiaca. Y es que, la misión de la aspirina es “desactivar” las plaquetas, ya que son elementos muy importantes que producen los coágulos de sangre alrededor de la placa. Es decir, la aspirina reduce la posibilidad de que haya un bloqueo y, por lo tanto, disminuye la probabilidad de un ataque cardiaco o derrame. Como todo, también tiene desventajas: la aspirina impide que la coagulación sea eficiente, también aumenta el riesgo de sangrado descontrolado. Esto puede causar





sigue reflejando en los datos de mortalidad, la mujer muere más por esta causa, concretamente un 6% más. Y es que, según todos los estudios la mujer, la más afectada por las enfermedades del sistema circulatorio. La igualdad es un gran objetivo, pero no ha de serlo en cuanto a hábitos nocivos.

### **MENOPAUSIA, ¿MÁS RIESGOS?**

Las mujeres que se acercan a la menopausia o ya la están pasando deben prestar más atención a su salud cardiovascular. La mujer, antes de la menopausia, disfruta de una especial protección hormonal, por lo que estas enfermedades son mucho menos frecuentes hasta ese momento.

En cambio, a partir de la menopausia, con el descenso de la producción de estrógenos (hormonas femeninas que protegen al organismo) el riesgo cardiovascular es mayor. Como consecuencia, puede surgir hipertensión arterial, aumentar el colesterol LDL (el malo), reducirse el HDL (el bueno), padecer diabetes y aumentar de peso. Estas son algunas de las razones por las que las mujeres deben cuidarse, especialmente, cuando se acercan a los 50 años. Es entonces cuando son, aún más, obligatorias las revisiones médicas, y seguir un estilo de vida saludable donde no hay sitio para el tabaco, el alcohol y el sedentarismo, mientras que una dieta sana y equilibrada, baja en sal y en calorías debe ser la que reina a diario.



➡ sangrado gastrointestinal y una forma de derrame menos común por hemorragia o sangrado. Pero, ¿qué pasa si tienes diabetes? Las personas con diabetes tienen las plaquetas más “pegajosas” (más reactivas), por lo que forman coágulos de sangre con más facilidad. La causa de esto es un alto nivel de glucosa en la sangre, además de otros factores, como inflamación, resistencia a la insulina,

presión alta y obesidad. ¿La solución? Un tratamiento individualizado. Ha de ser el profesional sanitario el que valore a cada paciente, teniendo en cuenta todas las posibles variables propias de cada persona.

### **IGUALDAD EN ESTO, NO**

Sigue existiendo la falsa percepción de que la enfermedad cardiovascular es cosa de hombres, pero tal y como se

**L**as mujeres que se acercan a la menopausia o ya la están pasando deben prestar más atención a su salud cardiovascular, debido al descenso de la producción de estrógenos

# SUSCRÍBETE

SÍGUENOS EN:  
[www.spdiabetes.es](http://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](mailto: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".