

DIABETES

¿Qué es la diabetes?

La diabetes mellitus es una alteración crónica del metabolismo originada por diversas causas y que se caracteriza por el aumento de los niveles de glucosa (azúcar) en la sangre (**hiperglucemia**), debido a un defecto en la secreción, en la acción o en ambas, de una hormona de nuestro organismo: la **insulina**.

Los enfermos diabéticos no pueden usar y almacenar apropiadamente la glucosa que ingieren durante las comidas, permaneciendo en la sangre en cantidades superiores a las normales y alterando el funcionamiento del metabolismo de la persona.

¿Por qué se produce la diabetes?

Cuando comemos, los alimentos son transformados en el estómago y absorbidos desde el intestino. La glucosa pasa a la sangre y se produce un aumento de la secreción de insulina por el páncreas. La insulina permite que la glucosa de la sangre entre en las distintas células del organismo (músculo, tejido graso, hígado), para que éstas puedan utilizarla como principal fuente de energía.

En una persona diabética, el defecto de insulina impide que la glucosa de la sangre penetre en las células, por lo que sus niveles permanecen elevados, mientras que las células no tienen suficientemente energía para funcionar correctamente.

¿Cuáles son los síntomas de la diabetes?

La falta de energía de las células origina que el paciente diabético se sienta cansado, sin fuerza (**astenia**), pero con sensación de hambre (**polifagia**). Al no poder utilizar la glucosa (azúcar) la energía se obtiene a partir de las grasas almacenadas, por lo que el diabético presenta una progresiva **pérdida de peso** y adelgaza.

Además, llega un momento en que el riñón no puede retener todo el exceso de glucosa de la sangre, por lo que ésta se escapa por la orina, diluida en agua, lo que provoca que el niño orine más de lo normal (**poliuria**) y tenga una mayor sensación de sed y necesidad de beber (**polidipsia**).

En ocasiones, la hiperglucemia mantenida y el consumo de grasas para obtener energía hace que aumenten en sangre y orina sus productos de degradación, los cuerpos cetónicos. Ello puede provocar un cuadro grave en el diabético denominado **cetoacidosis**, que requiere rápido tratamiento hospitalario y cuyos síntomas son **decaimiento, dificultad respiratoria, aliento con olor a manzanas, deshidratación, vómitos, dolor abdominal, visión borrosa, e incluso coma**.

¿Cuál es el tratamiento de la diabetes?

La mayoría de los niños diabéticos presentan la denominada diabetes tipo 1, en la que el páncreas no produce insulina (diabetes insulino-dependiente), por lo

que es preciso administrar esta hormona diariamente mediante inyecciones, pues no es eficaz por vía oral.

Aunque la diabetes no se cura, sí puede controlarse. El tratamiento con insulina pretende evitar o disminuir las complicaciones de la diabetes y conseguir un crecimiento y desarrollo normal del niño, manteniendo los niveles de glucosa en sangre dentro de unos límites razonables. Por ello, es necesario analizar regularmente los niveles de glucosa en sangre y ajustar la dosis de insulina a los mismos. Por otra parte, también es importante que el niño tenga una dieta adecuada para su edad y que realice ejercicio físico de manera regular.

Insulina: Existen distintos tipos de insulina dependiendo del momento en que ejercen su acción:

1.- Ultrarápida: Comienza su efecto aproximadamente 15 minutos tras su administración y su mayor intensidad se alcanza a los 30-60 minutos.

2.- Rápida: Comienza a actuar a los 30 minutos, alcanzando su máximo entre 1 y 3 horas después de la inyección.

3.- Intermedia (NPH) o lenta: El efecto comienza a la hora de inyectarse y alcanza el máximo entre las 3 y 6 horas posteriores.

Las necesidades de insulina son diferentes en cada niño y varían también con la edad, por lo que la pauta de administración debe individualizarse en cada caso, eligiéndose aquella que consiga un buen control y sea bien aceptada por el niño. Normalmente son necesarias más de una dosis de insulina diaria y generalmente cada inyección incluye una mezcla de distintos tipos de insulina (intermedia y rápida). Su pediatra o endocrinólogo pediátrico le informará sobre la pauta adecuada para su hijo en cada momento y le aclarará sus dudas.

Dieta: La nutrición del niño diabético debe ser similar a la de cualquier otro niño de su edad, incluyendo una gama amplia de alimentos variados y teniendo en cuenta algunas peculiaridades:

- Deben tener un horario regular en las comidas (desayuno, almuerzo y cena), evitando comer fuera de horario. La ingesta se complementará con tres suplementos, a media mañana, en la merienda y a media noche, así como en las ocasiones excepcionales en que fuera necesario.

- Deben evitar alimentos ricos en azúcares de absorción rápida (dulces, refrescos, etc.), grasas saturadas y "chucherías".

- Deben ingerir una cantidad adecuada de agua, mayor en caso de hiperglucemia.

Ejercicio físico: El niño diabético puede jugar y hacer deporte diariamente con sus amigos. El ejercicio disminuye los niveles de glucosa en sangre y ayuda a la integración del pequeño, por lo que es muy conveniente. Únicamente es necesario tomar ciertas precauciones, controlar el nivel de glucosa y disminuir la dosis de insulina o tomar una comida extra previamente. Además, es conveniente que el niño lleve consigo pastillas de glucosa, terrones de azúcar, etc. para tratar la aparición de hipoglucemia.

¿Cuáles son las principales complicaciones del tratamiento?

Hipoglucemia: Es la complicación más frecuente en los niños diabéticos y se presenta cuando la glucosa en sangre desciende muy por debajo de lo habitual. Suele aparecer por falta de ingesta de alimentos, exceso de ejercicio físico o dosis de insulina inyectada mayor de la necesaria.

Los síntomas de sospecha son dolor de cabeza, sensación de hambre, sudoración fría, palidez cutánea, sensación de mareo, pulso rápido, visión borrosa, desorientación, decaimiento, convulsiones o coma.

El tratamiento, si el niño está consciente, consiste en administrar azúcar inmediatamente (zumo de frutas, refrescos, etc) junto a alguna comida adicional (galletas, sandwich, etc). Si el niño está inconsciente o convulsiona, no administrar nada por boca, avisar inmediatamente y trasladarlo a un centro sanitario. En cualquier caso siga siempre las instrucciones de su pediatra o endocrinólogo pediátrico.

Hiperglucemia: El aumento de la glucosa en sangre puede producirse de forma rápida en los niños por exceso en la ingesta de comida, falta de actividad física, menor dosis de insulina de la necesaria o enfermedad o infección del pequeño. Sus síntomas principales son el incremento de la sensación de sed y necesidad de orinar, debilidad y cansancio, visión borrosa, etc. Si no se corrige a tiempo puede dar lugar a un cuadro de cetoacidosis diabética. Por lo que si su hijo presenta estos síntomas póngase en contacto con su pediatra.