

CLINICA y DIAGNOSTICO DE LA DIABETES.

Dr. Jaime Diaz
Depto. Diabetes & Nutrición
Hosp.San Juan de Dios

DEFINICIÓN y CONCEPTO:

SINTOMATOLOGÍA:

La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica que se caracteriza por la presencia de hiperglicemia, la que resulta ya sea de defectos en la acción de la insulina o en su acción, es decir Insulinorresistencia o déficit de Insulina.

Aparece a cualquier edad y con igual frecuencia a en ambos sexos, pero con una prevalencia variada en diferentes regiones, y etnias.

En nuestro país, los estudios de prevalencia en Adultos estiman el 5,3% en mayores de 20 años. Para niños es de alrededor de 1-2 /100.000 habitantes, y en etnias Aymarás y Mapuches entre 1,2 y 1,7 %, respectivamente.

Por sus diferentes formas de presentación en variadas edades la hace una atrayente condición clínica, que incluso algunos autores prefieren hablar de “las Diabetes”.

En los niños y jóvenes su inicio es bastante brusco, siendo por lo general coincidente con el inicio de la enfermedad, caracterizados por mucha sed (Polidipsia), aumento de la diuresis (Poliuria) y del apetito (Polifagia), con baja de peso. Esta presentación es conocida como la triada característica de la enfermedad (tres “poli”). Incluso algunos de estos pacientes de menor edad debutan en Cetoacidosis diabética grave. La repercusión nutricional es importante, con baja de peso como se ha señalado, astenia, adinamia y fatigabilidad.

Los adultos en cambio, presentan un cuadro clínico más larvado, poco sintomático muchas de las veces, siendo por lo general detectado en chequeos rutinarios de perfiles bioquímicos. Pero pueden presentar síntomas, entre ellos los clásicos de Polidipsia, Poliuria y Polifagia, los que muchas veces el médico detecta por un interrogatorio dirigido a raíz del hallazgo de hiperglicemia. A diferencia de los niños, generalmente en los individuos mayores, se presenta con sobrepeso u obesidad. En ellos por tanto el hecho de bajar de peso no es la característica más importante, ya que por el contrario puede haber aumento de peso. La astenia y adinamia son muchas veces discretas. Puede presentarse irritabilidad, con cambios de carácter.

En el caso de diabéticos tipo 2, según estudios del UKPDS, el hallazgo de la enfermedad está precedido por 10- 12 años de deterioro de la célula beta pancreática. Otros estudios señalan las etapas de Intolerancia a la Glucosa en ayunas y post carga, previo al inicio de la Diabetes propiamente tal, o bien muchas manifestaciones corresponden a complicaciones crónicas, lo que demuestra de que manera esta es una enfermedad de manifestaciones tardías.

Unas cuantas veces también, el paciente nos es referido por otros especialistas: Urólogos, por ejemplo, que detectan en varones lesiones urogenitales, la mayoría de las veces Balano Preputitis, o por Ginecólogos frente a cuadros de Vulvo-vaginitis, o por Oftalmólogos, que detectan ya complicaciones específicas de los diabéticos.

En nuestra experiencia, tenemos la convicción que el paciente diabético tipo 2, se presenta clínicamente como expresión del Síndrome Metabólico, el que tiene una alta prevalencia en población adulta, y que corresponde a la presencia de Hiperinsulinemia/Resistencia Insulínica. Sus manifestaciones clínicas son: Hipertensión arterial, Obesidad o Sobrepeso, Acantosis Nigricans, Dislipidemia, Hiperuricemia, aumento de Factores Procoagulantes, entre otros, que constituyen en su conjunto Factores de Riesgo para enfermedades cardiovasculares, los que en última instancia constituyen la preocupación de la repercusión de la Diabetes. Por lo tanto debe ser interés del clínico, estudiar y evaluar esta condición sindrómica para tener una buena evaluación del paciente diabético tanto en el inicio de la enfermedad, como en el control y seguimiento.

CLASIFICACION y DIAGNOSTICO.-

La clasificación de la Diabetes Mellitus incluye CUATRO Clases Clínicas:

- 1.- Diabetes Mellitus tipo 1
- 2.-Diabetes Mellitus tipo 2
- 3.- Otros tipo específicos
- 4.-Diabetes Gestacional

La hiperglicemia que no alcanza a catalogar como criterio diagnóstico de Diabetes, se llama Intolerancia a la Glucosa, que puede ser de ayunas o de sobrecarga de glucosa, que se llama también Alteración de la Tolerancia a la Glucosa.

La Diabetes tipo 1 es la que ha sido llamada Insulinodependiente. Alcanza a un 10% de la población de diabéticos.

La Diabetes tipo 2 fue también conocida como No- Insulinodependiente y corresponde a un 90% de la población de diabéticos.

Otros tipo específicos, se refiere a casos poco comunes pero que se ven, y tienen relación a desordenes pancreáticos, síndromes hormonales, alteraciones de receptor, drogas, infecciones, o alteraciones genéticas, como es el caso de los MODY (Maturity Onset Diabetes Young), o de los Síndromes de resistencia insulínica genéticamente determinados

Diabetes Gestacional, es aquella que se declara durante el embarazo sin haber tenido previamente hiperglicemia. Debe reclasificarse 40 días luego del parto. Generalmente hay antecedentes familiares o personales de historia de macrosomía. Es en realidad, un cuadro de Intolerancia a la Glucosa, asociado a Insulinorresistencia. Su detección se hará con Prueba de tolerancia a la glucosa con administración de 75 g de glucosa. Según Normas ministeriales es también diagnóstico glicemia en ayunas > 105 mg/dl.

DIAGNOSTICO.-

El diagnóstico debe hacerse sobre la base de Glicemia en muestra de sangre obtenida de la vena. Los valores considerados en la práctica clínica son de laboratorio en plasma. Los métodos de sangre capilar no son aceptados para Diagnóstico, solo se aceptan para control y seguimiento.

El diagnóstico se precisa con dos muestras de glicemia tomadas en diferente día. La presencia de síntomas evidentes NO constituye diagnóstico. Si ellos existen deben ser corroborados por las glicemias en los siguientes valores:

GLICEMIAS en AYUNAS >126 mg /dl

GLICEMIAS al AZAR (en cualquier momento del día) > 200 mg/dl

GLICEMIA EN PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA A LAS 2 HORAS:
Con carga de 75 grs. de glucosa.

- 200 mg/dl
- Los valores intermedios de la prueba no hacen diagnóstico.

El Diagnóstico de Intolerancia a la Glucosa se hace con la Prueba de Carga de Glucosa con 75 g. en ayunas, disolviendo la glucosa en 250 ml de agua.

Y se toman muestras de sangre venosa a la hora 0 – 1 y 2.
El diagnóstico se establece si la glicemia de las 2 horas está entre 140-200 mg dl

El diagnóstico de Intolerancia a la glucosa de ayunas se establece si la glicemia está entre 100 y 125,9 mg /dl

Valores de **glicemia en ayunas < 100 mg/dl son normales**

En la DIABETES GESTACIONAL se aceptan los valores de Intolerancia a la Glucosa (criterio OMS), o sea glicemia a las 2 horas > o igual a 140mg/dl.
Además el MINSAL en sus normas establece el criterio de diagnóstico de esta condición con glicemias en ayunas > 105 mg / dl.

Los valores de Hemoglobina glicosilada se aceptan para control y seguimiento pero no para diagnóstico.