Diabetes en adultos con síndrome de Down

Febrero de 2018 | Chuan-Li Fan, DO - Residente de medicina familiar, Advocate Lutheran General Hospital

La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad caracterizada por la incapacidad del organismo para regular los azúcares a través de la insulina. O el cuerpo no produce suficiente insulina en el páncreas para ayudar al cuerpo a absorber azúcares o las células del cuerpo no son sensibles a la insulina que se produce.

La diabetes tipo 1 generalmente se diagnostica en la infancia y el sello distintivo de la enfermedad es la disminución de la producción de insulina por parte del páncreas. Las personas con síndrome de Down (SD) son diagnosticadas con más frecuencia con trastornos endocrinos que las personas de la población general y la DM tipo 1 es un trastorno endocrino. Las personas con síndrome de Down también son diagnosticadas con mayor frecuencia con trastornos autoinmunes (en los que el sistema inmunológico del cuerpo ataca partes de su propio cuerpo) y la DM tipo 1 es un trastorno autoinmune.

La diabetes tipo 2 está relacionada con una mayor resistencia a la insulina y, a menudo, se asocia con la obesidad. Se diagnostica con mayor frecuencia en adultos (en la población general), pero ahora también se observa en niños. Algunos estudios sugieren que la DM tipo 2 puede ser más común y / o ocurrir a una edad más temprana en personas con SD.

Para los cuidadores de personas con síndrome de Down, los signos y síntomas de la diabetes a tener en cuenta son: aumento de la micción, aumento de la sed, pérdida anormal de peso, fatiga, cambios en la visión, náuseas, vómitos, diarrea, desmayos y dolor abdominal. Estos síntomas suelen ser causados por azúcares excesivamente altos en el cuerpo.

Una vez diagnosticado, la clave es tratar y controlar el azúcar en sangre para que esté en un nivel normal. Con la DM tipo 1, el principal método de tratamiento es proporcionar insulina que el cuerpo no produce. Esto se hace con inyecciones. Dependiendo del tipo de insulina y las necesidades dietéticas de la

persona, se necesitan diferentes frecuencias de controles e inyecciones de insulina. Las inyecciones de insulina se pueden realizar manualmente. Alternativamente, se pueden utilizar bombas de insulina para controlar el azúcar en sangre de la persona y administrar dosis de insulina.

Con la DM tipo 2, dado que el cuerpo todavía produce insulina, existen más métodos para ayudar a controlar el azúcar en sangre del paciente. Los medicamentos orales pueden disminuir la cantidad de azúcar producida por el cuerpo a partir de las reservas corporales, reducir la absorción de azúcares al comer, aumentar la absorción de azúcar por las células, estimular al cuerpo para que produzca más insulina o incluso indicarle al riñón que excrete azúcares adicionales. . Las personas cuyos niveles de azúcar en sangre no se controlan adecuadamente con medicamentos orales pueden comenzar con insulina como las personas con DM tipo 1.

El mayor riesgo de los medicamentos para la diabetes, incluidos muchos medicamentos orales e inyectados, es la hipoglucemia, que ocurre cuando el nivel de azúcar en el cuerpo es peligrosamente bajo.

Cuando sus azúcares son bajos, las personas pueden parecer confundidas, hambrientas, mareadas, débiles o tener otros síntomas. Es por eso que se necesita un control cuidadoso del azúcar en sangre. Particularmente en la DM tipo 1, el control diario del azúcar debe realizarse pinchando el dedo con una aguja y extrayendo una gota de sangre en una tira de glucosa para un glucómetro. Algunas personas pueden necesitar controlar su nivel de azúcar tres veces al día con las comidas. El control a largo plazo del azúcar en sangre se puede realizar con una prueba de laboratorio llamada hemoglobina A1C que muestra el promedio de azúcar en sangre durante aproximadamente los últimos tres meses.

Debido a la complejidad de controlar los niveles de azúcar y administrar medicamentos con posibles efectos secundarios, la mayoría de los adultos con síndrome de Down necesitarán ayuda con el proceso. Sin embargo, con el tiempo y la práctica, algunas personas con SD pueden realizar algunos aspectos por sí mismas.

La dieta y el ejercicio son aspectos muy importantes para controlar la diabetes. Todo lo que come una persona contribuye a los nutrientes y azúcares del cuerpo. Por lo tanto, es una buena idea que los adultos con SD y DM sean atendidos por un nutricionista o un educador en diabetes para conocer los alimentos que deben comer para controlar su diabetes. El ejercicio y la actividad también pueden ayudar a regular el nivel de azúcar, por lo que es bueno mantenerse activo con los ejercicios diarios.

Las complicaciones a largo plazo de la diabetes no controlada incluyen daño a los ojos, los nervios periféricos, los riñones y los vasos sanguíneos en general. En la diabetes no controlada, todo el azúcar libre que flota en la sangre se adhiere a los pequeños nervios y vasos sanguíneos causando inflamación y daño. Las personas con diabetes deben someterse a exámenes oculares anuales por parte de un oftalmólogo para detectar cataratas y daño en la retina. Cuando el daño se produce en los nervios periféricos, como los de los pies, puede producirse una afección llamada neuropatía que puede provocar una sensación de ardor o entumecimiento general. En esta situación, es posible que no se noten daños e infecciones en los pies, lo que puede provocar infecciones más peligrosas. Las personas con DM deben someterse a inspecciones diarias de los pies y exámenes regulares por parte de un médico. Todos estos síntomas son razones por las que la diabetes debe vigilarse y controlarse cuidadosamente.

Esta es solo una breve descripción general de la diabetes. Para obtener más información, hable con su médico de atención primaria o su endocrinólogo.