

DIABETES

Antes de 2025, la diabetes se ubicará como la principal causa de muerte en los EE. UU. La diabetes es un fenómeno desenfrenado, pero los tratamientos pueden prolongar su vida de manera eficaz si se aplican de manera agresiva al comienzo de la enfermedad. Tal vez encontremos un factor dietético que sea responsable, y la genética puede haber jugado un papel importante, tal vez incluso los virus (¿coxsackie?) Sean culpables. Sin embargo, ahora debemos dejar de culparnos y comenzar tratamientos efectivos.

Se sabe que la dieta y el ejercicio mejoran el control de la diabetes. Pero es raro revertir la diabetes por completo de esa manera. Debemos trabajar en la dieta, el ejercicio y el control de peso junto con la toma de medicamentos recetados para controlar esta enfermedad rápidamente. La presión arterial y el colesterol también deberían estar bajo un control ejemplar, incluso si necesitamos usar medicamentos por ahora. "Puedo hacerlo mejor" no es una excusa para los malos números. Cuando complete este maratón y pierda esos 50 kilos de más, ENTONCES podemos intentar eliminar algunos de los medicamentos. Si el costo le impide tomar sus medicamentos, DÍGANOS Y obtendremos los genéricos de \$4 o asustamos las muestras de medicamentos o incluso solicitaremos medicamentos compasivos del fabricante.

La diabetes es una glucohemoglobina (HBA1C o A1C para abreviar) superior a 6,0. A1C se refiere a la cantidad de azúcar adherida a la molécula de hemoglobina en el torrente sanguíneo. Esto se correlaciona bien con la cantidad de azúcar en su sangre durante los últimos 3 meses. Muchas enzimas importantes se recubren de azúcar cuando los niveles de azúcar en sangre son altos, esta es una de las formas en que los niveles elevados de azúcar dañan su cuerpo. Podemos llevar ese número por debajo de 8 con buenos medicamentos, si bajamos demasiado (por debajo de 6.0) corremos el riesgo de "hipoglucemia". Eso generalmente te hace sentir sudoroso, ansioso y te da palpitaciones. Números realmente bajos pueden poner a una persona en coma, por lo que debemos movernos lenta y deliberadamente cuando mejoramos los niveles de azúcar. Estudios recientes equilibran ese riesgo con el riesgo de azúcar anormal en el cuerpo, y la idea actual es que obtener el HBA1C en los 7 bajos es ideal.

No le pedimos que comience a controlar sus niveles de azúcar en sangre de inmediato, a menos que no podamos obtener su HBA1C por debajo de 8 en 3 meses. Motívese para controlarse AHORA y evite engancharse... al menos por un tiempo. Para la mayoría de las personas, la diabetes es una enfermedad progresiva. Por lo tanto, debemos estar preparados para responder a los desafíos para mantenerlo en excelente control. Si en 3 meses necesitamos que toque el dedo una o dos veces al día, se sorprenderá de lo fácil que es realmente. Los medicamentos orales pueden controlar a la mayoría de los diabéticos, pero si no es así, debemos usar insulina por inyección. Agujas muy sencillas de usar en forma de bolígrafo que facilitan el transporte de la insulina y ahora apenas se sienten las agujas diminutas.

No parece justo, pero tener diabetes significa que tendrá una meta más desafiante tanto para su presión arterial como para su colesterol. Debe controlar su presión arterial en casa, incluso si es normal. Es muy importante que

Number and Percentage of U.S. Population with Diagnosed Diabetes, 1958-2015

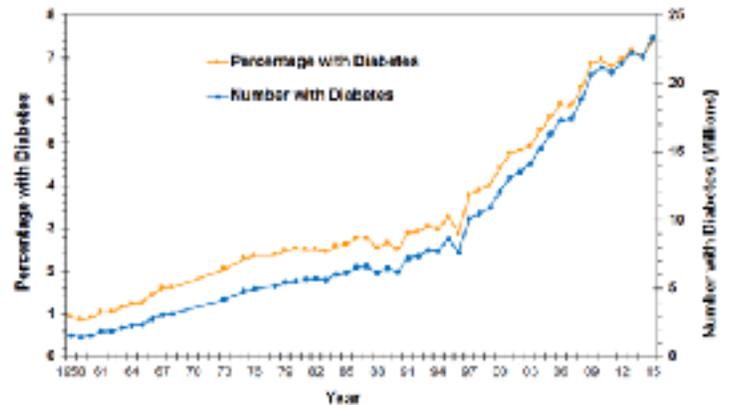
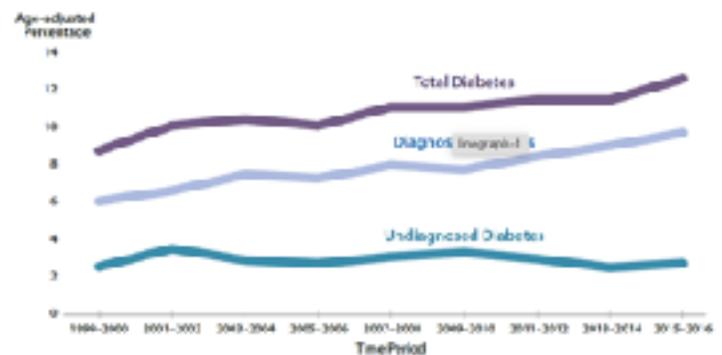


Figure 1. Trends in age-adjusted prevalence of diagnosed diabetes, undiagnosed diabetes, and total diabetes among adults aged 18 years or older, United States, 1999-2016.



Notes: Diagnosed diabetes was based on self-report. Undiagnosed diabetes was based on fasting plasma glucose and A1C levels among people self-reporting no diabetes.

anote los números de su presión arterial en un pequeño cuaderno de espiral o en un calendario y LLEVE ESOS números a sus visitas al consultorio. Algunas personas tienen hipertensión de “bata blanca” que no necesita tratamiento y otras tienen presión arterial normal en la oficina pero alta en el trabajo o en casa. Tener un manguito de presión arterial le permite controlar su presión arterial en varios momentos y lugares y asegura que no le estamos dañando el riñón.

El colesterol tiene un efecto aditivo con la presión arterial y la diabetes (y el tabaquismo y la obesidad). Nuestro objetivo con usted ahora es aún más bajo: LDL por debajo de 100 en lugar de 130. Si puede llegar a 80, eso es aún mejor. Todos estos objetivos se pueden lograr con una combinación de medicamentos. Seguro que la dieta ayuda (¡piense en la dieta con salsa!) Y el ejercicio le dará a sus órganos más flujo sanguíneo. ¡Pero no espere! Debemos controlar ahora y tener la esperanza de reducir los medicamentos a medida que mejore su salud en general.



Hablar con un educador en diabetes es caro, pero no tanto como nunca recibir ese consejo. Otras clases están a cargo del hospital y pueden o no estar cubiertas por su seguro. Esta enfermedad nos hace más atentos a su corazón (más y antes electrocardiogramas y pruebas de esfuerzo), nervios (pérdida de sensibilidad en las piernas especialmente), riñones (análisis de orina anual) y pies (el podólogo debe verlo anualmente) y lo más importante, ojos (el oftalmólogo debe vernos anualmente). En años anteriores, los diabéticos se quedaron ciegos, perdieron piernas y murieron prematuramente con enfermedades cardíacas. Eso no debería suceder con el tipo de vigilancia que propugnamos aquí.

A veces, obtener toda esta información a la vez es abrumador. A veces, no dar toda esta información al principio minimiza el impacto de la enfermedad. ¡Guarde este papel y revíselo hasta que se dé cuenta!

Hoy en día, un objetivo razonable es comenzar con metformina mientras obtienes tu educación, volviendo a verificar un HBA1C en 2 meses, posiblemente agregando sulfonilurea o una glitazona (Avandia, Actos) si estamos cerca ... o administrando una dosis nocturna de insulina inyectable de acción prolongada (levemir). Luego, debemos verificarlo nuevamente en 2 meses y ajustarlo en consecuencia. La sitagliptina (Januvia) tiene un efecto sobre una "hormona contraria" relacionada con el estómago. Recuerde que los alimentos deberán controlarse en cuanto a tiempos y cantidades. Para algunas personas, es posible que debamos agregar inyecciones de insulina de acción corta a la hora de las comidas. Ésta es una forma muy flexible de controlar los azúcares "después de las comidas". Cada vez que no podamos alcanzar nuestro objetivo, es vital que obtengamos más ayuda en forma de un especialista en endocrinología. Si esperamos hasta tener un mal control durante una década, perderemos una década de protección de nuestro cuerpo contra los estragos de los azúcares incontrolados.

Cuando controle sus niveles de azúcar en sangre, 2 horas después de comer, los azúcares deben ser 140-180 y antes de las comidas 90-130. Pero no seas demasiado duro contigo mismo, la mayoría de las personas que tienen un gran control tienen azúcares en ese rango solo la mitad del tiempo. Basamos nuestro control en el HBA1C. Monitorear la glucosa le ayuda a aprender cómo los alimentos afectan sus azúcares y cómo debe ajustar su ingesta o medicación en consecuencia.

El control de la presión arterial es vital. Incluso si su presión arterial es perfecta, probablemente comenzaremos con lisinopril u otro ACE o ARB para mantener su riñón en un estado un poco más relajado para prevenir insuficiencia renal. La presión arterial debe estar en el área de 130/70. Hay muchas opciones disponibles para controlar la presión arterial, por lo que si tiene dificultades con el primer medicamento, ¡intentemos con otro!

Caring Family, S.C. 815 459-2200

Drs Gancayco (ambos), Ramirez, Giese and NFP Lauren. Visite nuestra línea web en: www.mycaringfamily.com