

conVIVIR con Diabetes Mellitus

Coordinador

Dr. Antonio Pérez Pérez

Director de Unidad, Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. Profesor, Universitat Autònoma de Barcelona. CIBERDEM

¿Cómo monitorizar y ajustar la dosis de insulina basal en la diabetes tipo 2?

Claudia Rodríguez Hernández, Enfermera educadora en diabetes del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Investigadora del Institut de Recerca (IB Sant Pau), Barcelona / **María José Martínez Roldán**, Enfermera educadora en diabetes del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau y del Área Básica de Salud, Barcelona

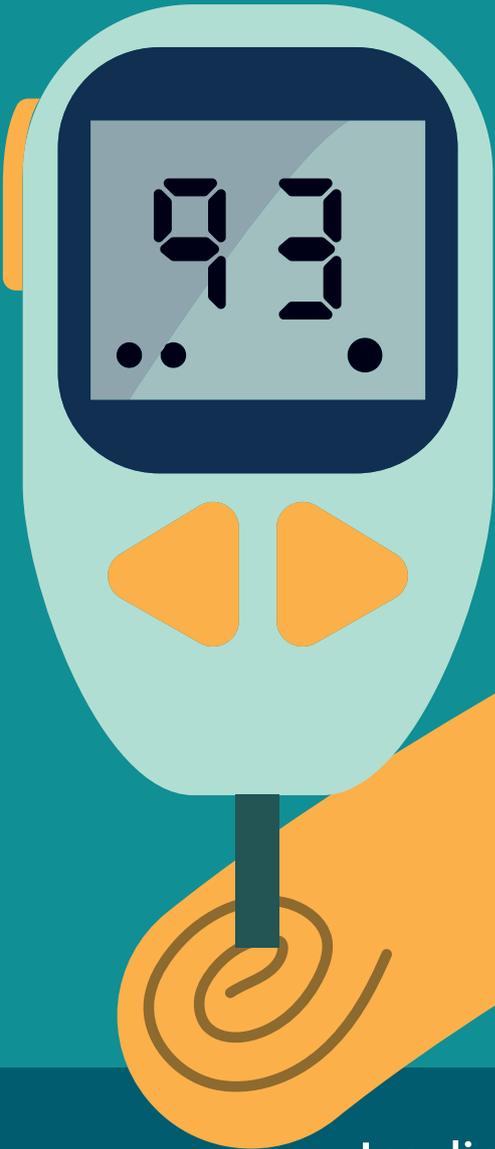
Higiene bucodental en las personas con diabetes

Dra. Cristina Serrano Sánchez-Rey, Licenciada en Odontología y magíster en Periodoncia. Secretaria del Grupo de Trabajo SED-SEPA Diabetes y Enfermedad Periodontal

www.almirall.com

 **almirall**
feel the science

Claudia Rodríguez Hernández. Enfermera educadora en diabetes del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Investigadora del Institut de Recerca (IIB Sant Pau). Barcelona / **María José Martínez Roldán.** Enfermera educadora en diabetes del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau y del Área Básica de Salud. Barcelona



La **monitorización de la glucemia capilar** es una parte fundamental del tratamiento integral de la diabetes y consiste en medir la glucosa en sangre que tiene el paciente en un momento determinado del día. Esta información servirá tanto al paciente como al equipo médico para tomar decisiones sobre el tratamiento de la diabetes.

Insulina basal

Se consideran insulinas basales aquellas que cubren los requerimientos continuos de insulina en situación de ayuno (durante la noche y antes de las comidas). Idealmente, deberían tener una duración de 24 o más horas y, en la actualidad, disponemos de varias insulinas con estas características.



Número de controles y autoajuste del tratamiento insulínico

Como se puede observar en los ejemplos siguientes, **el control de glucemia antes del desayuno es imprescindible para ajustar la dosis de insulina basal**. Cuando la dosis de insulina ya está ajustada, es recomendable realizar algún control adicional durante el día, por ejemplo, antes de la cena, para identificar si la insulina basal ya no es suficiente.

Ejemplo 1

Desayuno	Comida	Cena
160		
177		
180		

Si la glucemia (azúcar) en sangre antes del desayuno, durante 2 días seguidos, es superior a 130 mg/dl, **aumentar** la dosis de insulina basal de la noche 2 unidades o un 20 % de la dosis, una o dos veces por semana.

Ejemplo 2

Desayuno	Comida	Cena
70		
65		
88		

Si la glucemia (azúcar) en sangre antes del desayuno, durante 2 días seguidos, es inferior a 100 mg/dl, o se produce una hipoglucemia durante la noche, **disminuir** la dosis de insulina basal en 2-4 unidades o un 10-20 %.

Ejemplo 3

Desayuno	Comida	Cena
90	180	
120		200
95	269	
130		304

Si las glucemias comienzan a ser elevadas a lo largo del día, contacte con su equipo médico para que valore el tratamiento. Hasta la visita, si se puede, aumente el número de controles para que el personal sanitario tenga más datos y pueda tomar mejores decisiones frente al tratamiento.

Recuerda que...

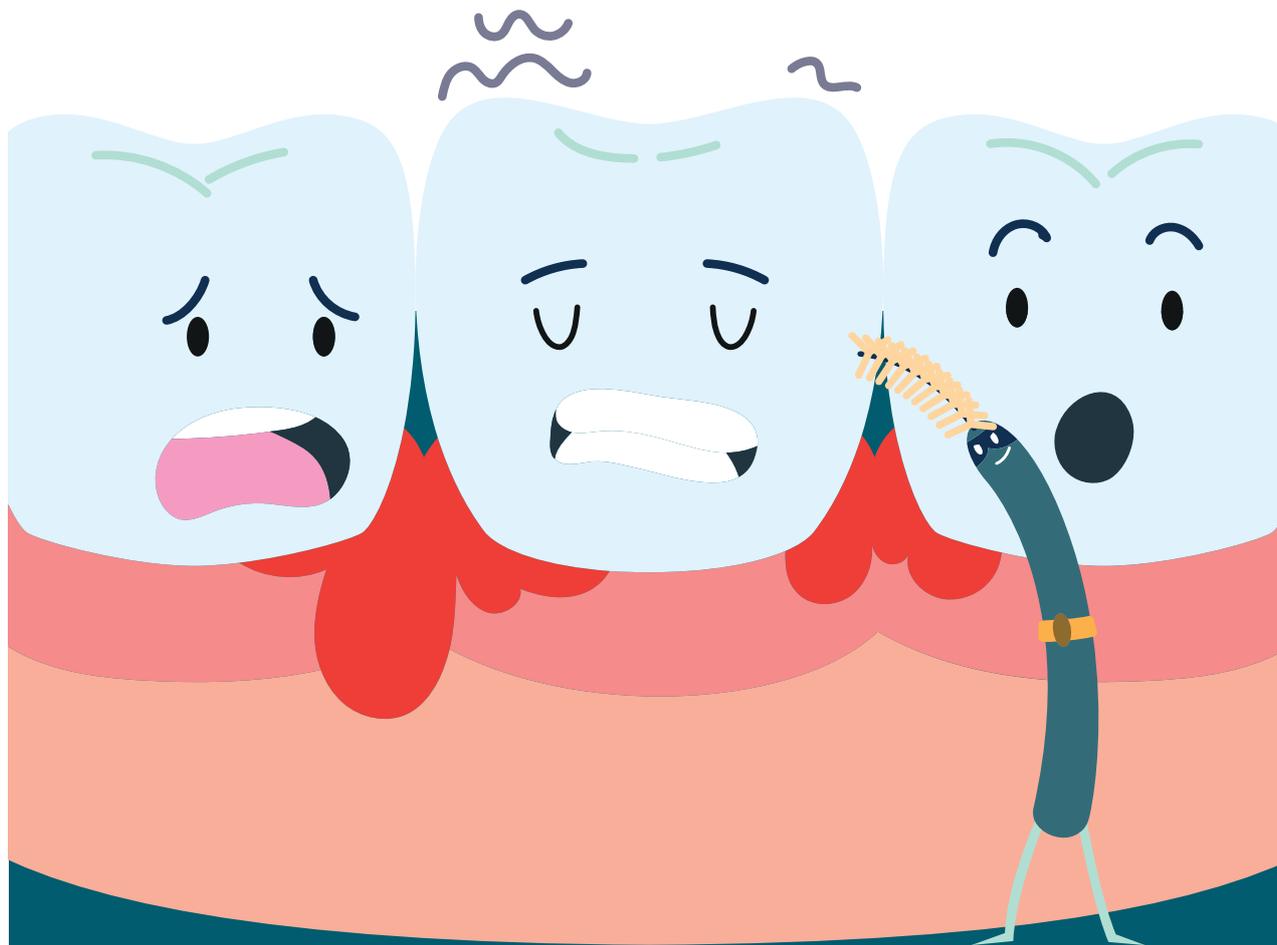
- La monitorización es parte fundamental del tratamiento del paciente con diabetes.
- Para lograr un mejor control de la glucemia, siempre que sea posible, debemos realizar automodificación de la dosis de insulina. En caso de duda, se debe consultar con el equipo médico de referencia.

conVIVIR
con DM

Con la colaboración de  **almirall**
feel the science

Avalado por  
SED | SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ODONTÓLOGOS
FSED | FEDERACIÓN DE LAS SOCIEDADES DE ODONTÓLOGOS

Dra. Cristina Serrano Sánchez-Rey. Licenciada en Odontología y magíster en Periodoncia.
Secretaria del Grupo de Trabajo SED-SEPA Diabetes y Enfermedad Periodontal



Diabetes y enfermedades periodontales

Si tienes diabetes, sobre todo si no está bien controlada, tienes un **riesgo hasta 3 veces mayor** de sufrir enfermedades de las encías (**gingivitis y periodontitis**) debido a que se reduce tu capacidad para combatir las bacterias de la boca.

Las enfermedades periodontales se consideran la **sexta complicación** de la diabetes.

La gingivitis es la enfermedad más leve y se caracteriza por sangrado e inflamación de la encía. Si se trata, es reversible. Si no se trata, puede evolucionar a periodontitis, que se caracteriza por **destrucción progresiva** de la encía y el hueso que sujeta a los dientes, lo que puede finalizar en su pérdida.

¿Qué puedes hacer para mejorar la situación?

- ★ Cepíllate los dientes con cepillo manual o eléctrico después de cada comida o, **al menos, 2 veces al día, y, al menos, 2 minutos**. Utiliza pasta dental con flúor.
- ★ La utilización **diaria del hilo dental** (si tus espacios son pequeños) o **cepillos interdentales** (cuando son mayores) es **fundamental** para mantener tu encía sana.
- ★ Cambia el cepillo, al menos, cada 3 meses.
- ★ Cepilla también tu lengua, gran reservorio de bacterias.
- ★ **Observa los signos de alerta en tu boca:** sangrado al cepillado o espontáneo, mal sabor de boca, retracción de la encía, huecos entre los dientes, dientes “flojos”, pus en las encías, etc. En tal caso, visita a tu dentista y **recuérdale siempre que tienes diabetes**.
- ★ Si te acaban de diagnosticar diabetes, visita a tu dentista o periodoncista para que te realice una exploración de dientes y encías. **La prevención es la mejor arma**.
- ★ Si tu dentista te ha diagnosticado gingivitis o periodontitis, debes realizar el tratamiento adecuado, consistente en “limpieza” profesional y raspado de la placa y “sarro” dental adheridos a los dientes, tanto por encima como por debajo de la encía (bolsa periodontal).
- ★ Visita a tu dentista para el mantenimiento de tus encías, **al menos, cada 6 meses**.

- ★ Si fumas, **deja de fumar**, ya que el tabaco, además de influir negativamente en el control de tu diabetes, enmascara muchos síntomas de la periodontitis, reduce la respuesta al tratamiento y empeora la evolución de la enfermedad.



Recuerda que...

- ★ Las enfermedades periodontales también influyen negativamente en tu diabetes.
- ★ Si tienes periodontitis, tienes un riesgo aumentado de que se des controle tu diabetes y de sufrir otras complicaciones asociadas.
- ★ **Un buen cepillado y, por tanto, una buena salud de tus encías contribuyen eficazmente a mantener tu diabetes bajo control.**

