

Neuropatía diabética

Todo lo que necesitamos saber

La diabetes puede causar daño en los nervios, lo que a su vez puede contribuir a empeorar nuestra gestión de la glucosa, al dificultar la percepción de las hipoglucemias. Explicamos los síntomas y cómo prevenir este daño.

Hasta un 60% de las personas con diabetes se quejan de entumecimiento, estremecimiento o dolor en sus manos o en los dedos de los pies. Todos éstos son síntomas de daño en los nervios, lo que se conoce como neuropatía diabética.

La neuropatía diabética es la forma más común de neuropatía no traumática en los países avanzados. Un nivel alto de glucosa en sangre puede dañar los nervios en todo el cuerpo, sobre todo los de las piernas y de los pies. Asimismo, problemas que van asociados con la diabetes, como la presión alta, los triglicéridos disparados y el colesterol, son también malos para los nervios.

Los nervios que suelen resultar más afectados son los sensitivos, es decir, los que transportan información sobre sensaciones (dolor, textura, temperatura, etc) desde las diferentes partes del cuerpo.

Existen cuatro tipos principales de neuropatías diabéticas, de los que los pacientes pueden tener uno o más tipos. Los síntomas suelen aparecer de forma progresiva, por lo que es posible que solo notemos que algo va mal cuando el daño nervioso sea considerable.

Neuropatía diabética

Se trata del tipo más común de neuropatía diabética. Primero afecta a pies y a piernas, y luego, a manos y a brazos. Entre los síntomas: entumecimiento y capacidad disminuida para sentir dolor o percibir cambios de temperatura; sensación de hormigueo o ardor; dolores o calambres intensos; mayor sensibilidad al tacto; debilidad muscular; pérdida de reflejos, sobre todo en el tobillo; pérdida del equilibrio y la coordinación; y problemas serios en los pies, como úlceras, infecciones, y dolor en los huesos y las articulaciones.

Neuropatía autonómica

El sistema nervioso autónomo controla procesos del organismo como la presión arterial y la frecuencia respiratoria. Se le conoce como *autónomo* porque funciona de forma automática, sin el esfuerzo consciente de la persona. Este sistema controla órganos como el corazón, los intestinos y el estómago.

Si la diabetes afecta a los nervios de estas zonas, pueden surgir los siguientes síntomas o problemas: ausencia de síntomas de nivel bajo de glucosa en sangre (es decir, unas muy peligrosas hipoglucemias sin síntomas); problemas en la vejiga; estreñimiento y diarrea incontrolable; dificultad para tragar; disminuciones bruscas de la presión arterial tras estar sentado, lo que puede ocasionar desmayos o sensación de aturdimiento...

Amiotrofia diabética

Este tipo de neuropatía, también conocida como neuropatía proximal, afecta a los nervios en muslos, caderas, glúteos y piernas. Se da con más frecuencia en personas con diabetes tipo 2 o en los adultos de más edad. Los síntomas tienden a presentarse en uno de los lados del cuerpo. Entre estos síntomas, se cuentan los siguientes: dolor serio en la cadera; debilidad y encogimiento de los músculos del muslo; dificultad para levantarse tras estar un rato sentado; pérdida de peso...

Mononeuropatía

La mononeuropatía, o neuropatía focalizada, es el daño a un nervio específico de la cara, del torso o de la pierna. Tiende a presentarse de forma súbita, causando mucho dolor. Ahora bien, no suele provocar problemas a largo plazo. La persona puede tener dolor en pantorrilla o pie; espalda baja o pelvis; parte frontal del muslo; y pecho o abdomen. Asimismo, también puede causar problemas en ojos o cara.

Objetivo: buen control de la glucosa

Por lo general, la neuropatía diabética puede prevenirse o retrasarse mediante controles estrictos de los niveles de glucosa en sangre y con la adopción de un estilo de vida saludable. Por esa misma regla de tres, cuánto más tiempo llevemos sufriendo un mal control de la glucosa, con hemoglobinas glicadas altas durante años, más probable es el desarrollo de la neuropatía diabética y más probable es que ésta sea más severa.

La relación entre el control de la glucosa y la neuropatía diabética es más estrecha con los pacientes con diabetes tipo 1. Hay estudios que muestran que si llevamos un buen control con la tipo 1, es menos probable que desarrollemos neuropatía diabética e incluso podríamos revertir el daño. En el caso de la diabetes tipo 2, el daño puede proseguir incluso con un buen control. Se estima que entre los pacientes de tipo 2 con una buena gestión de la glucosa, al menos un 50% acabarán presentando síntomas más o menos importantes de neuropatía.

Con la diabetes tipo 2, el daño a los nervios se explica por muchos factores diferentes. Además de la glucosa, intervienen los lípidos, la obesidad y la alta presión en sangre. Cuando se trata de este tipo de diabetes, urge tratar la dislipidemia (altos niveles de lípidos), reducir el peso y trabajar la hipertensión.

HAY ESTUDIOS QUE MUESTRAN QUE SI LLEVAMOS UN BUEN CONTROL CON LA DIABETES TIPO 1, ES MENOS PROBABLE QUE DESARROLLEMOS NEUROPATÍA DIABÉTICA E INCLUSO PODRÍAMOS REVERTIR EL DAÑO

Ojo con las hipoglucemias

Si bien los objetivos de hemoglobina glicada se sitúan entre 6,5 y 7,5, en algunos casos de neuropatía diabética esos rangos pueden representar estar en el filo de la navaja. Y es que la glándula que libera la adrenalina y que nos alerta sobre un nivel extremadamente bajo de glucosa en sangre, puede dejar de funcionar bien si el nervio que ayuda a esta glándula resulta afectado. La incapacidad para detectar bajones de glucosa, nos puede llevar a tener que tolerar niveles de azúcar más altos (para así evitar incidentes frecuentes de caídas de la glucosa en sangre). Y es que no nos podemos exponer al riesgo de hipoglucemias a las que nuestro cuerpo no pone freno.

Prevención

La mejor manera de evitar la neuropatía diabética es no desarrollar diabetes. Por eso, la prevención es clave. Pensemos que, antes de debutar en diabetes tipo 2, hay un período de prediabetes.

Los síntomas más tempranos de neuropatía diabética incluyen: sensación de quemazón en dedos de las manos y de los pies, dolor punzante, estremecimientos, hipersensibilidad al tacto (incluso el contacto con las sábanas causa molestia o dolor), debilidad muscular, pérdida de reflejos, pérdida de equilibrio y coordinación...

A medida que la neuropatía empeora, podemos perder la sensibilidad en las extremidades. Cuando el daño a los nervios es tan grave que no podemos sentir los pies, presentamos un mayor riesgo de ulceraciones. Y, si no notamos un corte o un rasguño en nuestro pie, no lo podemos tratar. A partir de ahí, comienzan problemas serios: ulceraciones, infecciones e, incluso, amputaciones de pie o dedos de los pies. Por eso es tan importante que nos chequeemos los pies a menudo.

Para comprobar si hay algún tipo de daño en los nervios, el médico emplea un diapason para probar la sensibilidad a las vibraciones, y un imperdible para averiguar si hay deficiencias en la percepción del dolor. Asimismo, también hace pruebas para ver qué fuerza tiene el paciente.

Tratamiento

No hay tratamientos ni pastillas mágicas que puedan revertir el perjuicio causado a los nervios. Eso sí, si hay dolor, los fármacos pueden ayudar. En todo caso, lo importante es prevenir, evitar el desarrollo de la neuropatía diabética. Desde el minuto en que nos diagnostican con diabetes, debemos tener en cuenta todo lo que podemos hacer para evitar problemas en los nervios. ●