

El sueño puede afectar a la diabetes

Todos sabemos que un sueño reparador en las horas nocturnas es fundamental para la salud de todo el mundo, también de las personas con diabetes. De hecho, las horas de descanso cobran más importancia si tienes diabetes.

Dormir mal durante mucho tiempo deteriora la salud metabólica

Según una revisión de literatura sobre sueño y control de la diabetes publicada este año en *Diabetes Therapy*, las horas que dormimos juegan un papel básico en la gestión global de la patología. Los autores de este informe dicen que la disrupción del sueño causa significativos efectos negativos en la evolución de la glucosa en adultos con una buena salud. Y si la pérdida de horas de sueño es persistente a lo largo del tiempo, la salud de nuestro metabolismo puede resultar dañada.

La otra cara de la moneda: Dormir bien es bueno para gestionar la diabetes

Si perder horas de sueño es malo para la diabetes, también es cierto que dormir bien es bueno para la gestión de la enfermedad. Los investigadores han asegurado que es posible prevenir la diabetes y mejorar el control de la patología a través de una mejora del sueño, acompañada de otros cambios en el estilo de vida (alimentación equilibrada, ejercicio físico, abandono del tabaco), sobre todo cuando se trata de personas que debutan.

La falta de sueño profundo y la pérdida de sensibilidad a la insulina

University of Chicago Medical Center ha publicado un estudio sobre los efectos de suprimir el sueño profundo en adultos con buena salud. Han descubierto que después de solo tres noches de privación de este tipo de sueño, las personas jóvenes y con buena salud, pasan a ser menos sensibles a la insulina. El deterioro de la sensibilidad a la insulina era comparable a ganar entre 9 y 12 kilos de peso. Aunque los participantes necesitaban más insulina para eliminar la misma cantidad de glucosa, su secreción de insulina no aumentaba para de ese modo compensar la sensibilidad perdida.

La pérdida de horas de un dormir profundo redujo su habilidad para regular los niveles de glucosa en sangre, lo que apunta a un mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 a causa de una pobre calidad del sueño.

Un sueño de calidad, la mejor medicina

Dormir bien, sin interrupciones y durante el tiempo suficiente, es la mejor medicina. Según un estudio publicado en *Healthcare* sobre diabetes y la tendencia a dormir menos y peor, los trastornos del sueño pueden incrementar el riesgo de resistencia a la insulina, diabetes y complicaciones relacionadas con la diabetes. La investigación sugiere que la relación entre sueño y diabetes es una carre-

tera de doble sentido, ya que una diabetes bien llevada puede contribuir a mejorar la calidad del sueño. Es importante reseñar que la mayor parte de estudios sobre este tema se fijan en la diabetes tipo 2.

Ritmo circadiano

Tu ritmo circadiano, o reloj interno, influye en el funcionamiento de tu organismo. Los científicos explican que dormir poco o dormir mal puede alterar el control de la glucosa en sangre, sobre todo en los pacientes con diabetes. Según la Clínica Mayo, "los estudios clínicos realizados en laboratorio muestran que una exposición aguda a la disrupción del ritmo circadiano resulta en una desregulación del metabolismo de la glucosa, que se caracteriza por una deficiente secreción y acción de la insulina". Por tanto, deberíamos cuidar nuestro reloj interno con un sueño que sea suficiente, tanto en cantidad como en calidad.

¿Qué entendemos por un "sueño reparador"?

Investigadores holandeses han dado respuesta a la pregunta de qué se considera un *sueño reparador*, a través de un estudio divulgado en *Diabetes Care*. Estos científicos recopilaron datos de 172 pacientes con diabetes tipo 2 que estaban siendo tratados en el Centro Médico de la Universidad de Amsterdam. El objetivo era averiguar cómo diferentes tipos de sueño afectan a la hemoglobina glicosilada (media de la glucosa en sangre de los tres últimos meses) de los participantes.

Eficiencia, variabilidad y calidad subjetiva del sueño

Los investigadores prestaron atención no solo a la duración del sueño, sino también a otros factores: eficiencia, variabilidad, hora central del período de sueño, y calidad subjetiva del sueño.

Eficiencia del sueño. Se define como el ratio de tiempo de sueño sobre todo el tiempo que uno está estirado en la cama. Las personas que nada más meterse en la cama, caen en los brazos de Morfeo, duermen de forma muy eficiente.

Variabilidad del sueño. Es una medida de cómo de diferente es el dormir de una persona de un día para el otro.

Hora central del sueño. Se trata de una manera de evaluar cuán tarde una persona se va a dormir, y se despierta.

Calidad subjetiva del sueño. Se refiere a cómo una persona puntúa la calidad de su sueño. Así, uno puede dormir menos de lo habitual, pero despertarse descansado y con mucha energía.

Impacto en la hemoglobina glicosilada

Los investigadores concluyeron que todas estas variables tienen un impacto directo en la hemoglobina glicosilada (A1c), una referencia que debería estar por debajo de 7. Los niveles más altos (y por tanto, peores) de este indicador se dieron en aquellos participantes con una menor eficiencia del sueño, con una mayor variabilidad y hora central del sueño, con una peor calidad subjetiva, y con menos horas dormidas.

No todos estos parámetros tienen la misma influencia. El factor más importante es la variabilidad del sueño, seguido, en el siguiente orden, por duración, calidad subjetiva, variabilidad en la hora central del sueño, y eficiencia. Como apunte curioso, destacamos que no se encontró una relación entre la hemoglobina glicosilada y el insomnio.

Una excelente noticia es que todas estas variables se pueden corregir para mejorar la calidad reparadora del sueño. A través de terapias, pueden inducirse cambios y ajustes, que acabarían repercutiendo en una mejor gestión de la glucosa. ●

CON TERAPIAS, SE PUEDE MEJORAR LA CALIDAD DEL SUEÑO, LO QUE A SU VEZ MEJORA LA GESTIÓN DE LA GLUCOSA

LA DURACIÓN Y LA EFICIENCIA DEL SUEÑO (TIEMPO QUE DORMIMOS DEL TIEMPO TOTAL EN LA CAMA) SON ALGUNAS DE LAS VARIABLES CON UN IMPACTO DIRECTO EN LA HEMOGLOBINA GLICOSILADA (A1C)



PERDER HORAS DE SUEÑO ES MALO PARA LA DIABETES, Y DORMIR BIEN ES BUENO PARA LA GESTIÓN DE LA ENFERMEDAD