



Centro de Información Nacional sobre Pérdida de Extremidades
1 - 8 8 8 - A M P - K N O W
nllicinfo@amputee-coalition.org

DIABETES: Previene Amputaciones de la Extremidad Inferior

Por: Frank Vinicor, MD, MPH.

Director de la División Diabetes, Centros de Prevención y Control de Enfermedades,

Diabetes: Preventing Lower-Extremity Amputations - English Version is available in [Library Catalog](#)
Traducción al Español: Alberto E. Castillo Moreno O. P., Ciudad de México.

Los hechos son devastadores. La Diabetes Mellitus es la causa número uno de amputaciones no traumáticas entre la población de Americanos, con más de 86,000 amputaciones de la extremidad inferior ocurriendo cada año. Esto es aproximadamente 236 amputaciones de la extremidad inferior diarias.

Las buenas noticias es que podemos hacer mucho para prevenir las complicaciones de la diabetes, tales como desordenes del pie que pueden conducir a una amputación; y cuando las complicaciones ya están presentes, podemos hacer mucho para prevenir que empeoren.

Mientras proporcionamos ayuda y sofisticados programas de rehabilitación y extremidades protésicas, ambas gratificantes e importantes, debemos de realizar inicialmente, un mejor trabajo para prevenir amputaciones entre las personas quienes padecen diabetes.

Fidedignos y sencillos factores de riesgo pueden ser identificados entre los 16 millones de Americanos quienes padecen diabetes, y quienes están en un riesgo especial para adquirir úlceras del pie y padecer una amputación, y que con un cuidado apropiado, aproximadamente el 50% de las amputaciones de la extremidad inferior en personas diabéticas, pueden ser evitadas.

El papel de los Centros de Prevención y Control de Enfermedades (CDC), es asegurar que todos los conocimientos, la ciencia y la información importante esté disponible a pacientes, sus familias, el público, profesionales en el cuidado de la salud, compañías aseguradoras, organizaciones para el mantenimiento de la salud, políticos y otros.

Los estudios científicos indican que si las personas diabéticas realizan un riguroso control de su glucosa sanguínea, presión sanguínea y niveles de grasa, sus oportunidades de desarrollar problemas vasculares y del pie, pueden ser significativamente disminuidos. También hemos aprendido que detectando cambios dentro de la forma, sensación y flujo sanguíneo del pie, con tres, relativamente sencillas y económicas pruebas de laboratorio, podemos predecir que personas son las de mayor riesgo para desarrollar úlceras y amputaciones.

Vivir con Diabetes es un desafío diario. Muchas cosas las personas las aceptan y las dan por sentado, tales como comer en cada momento y ejercitarse libremente, siendo esto un problema real para las personas diabéticas, quienes deben balancear cuidadosamente sus alimentos, actividad física y medicación para prevenir profundas complicaciones de la diabetes, como severa hipoglucemia o bajos niveles de azúcar sanguíneos.

La diabetes también representa problemas para nosotros como nación. Primero, la prevalencia de la diabetes se ha incrementado dramáticamente en los últimos años dentro de los Estados Unidos, y a través del mundo. Para el año 2025, los cinco países con la mayor incidencia de diabetes serán India, China, los Estados Unidos, Pakistán e Indonesia.

Dentro de los Estados Unidos, se ha observado un 33% de incremento en la frecuencia de la diabetes, en los últimos ocho años; al mismo tiempo, existe entre la población un incremento en inactividad física y por consiguiente una tendencia a subir de peso corporal. Este incremento en el número de personas con diabetes representa nuevos casos, y no es solo una mejor detección de aquellos con diabetes.

En segundo lugar, el inicio de la diabetes, especialmente de la diabetes Tipo 2, aparentemente está sucediendo en edades muy jóvenes. En el pasado, las personas quienes eran diagnosticadas con Diabetes Tipo 2 tenían típicamente 50 años de edad. Ahora estamos observando un gran incremento de la diabetes, entre personas con edades entre 30 y 39 años, lo cual significa que las personas padecerán esta condición un mayor tiempo.

Finalmente, estamos preocupados con mas casos de diabetes de larga duración dado que observamos complicaciones potenciales mas devastadoras, incluyendo enfermedades del pie, y finalmente mas amputaciones de la extremidad inferior.

Enfrentando estos problemas y datos científicos, debemos de preguntarnos, ¿que está haciendo la comunidad de Salud Pública acerca de estos problemas?

¿ESTAMOS CERCA DE ENCONTRAR UNA CURA?

Recientemente, existe mucha cobertura de los medios de comunicación acerca de la posibilidad de una "cura" para la diabetes del Tipo 1. En un estudio importante realizado en Canada, diversos pacientes con antigua diabetes Tipo 1, recibieron inyecciones de células beta aisladas (células produciendo insulina obtenidas de individuos recientemente fallecidos). Estos pacientes también recibieron medicinas experimentales para prevenir rechazo de estas "células externas", y después de un año aproximadamente, fueron capaces de controlar sus azúcares sanguíneos, sin necesidad de inyecciones de insulina. Ahora está en progreso un estudio mas extenso, en el cual las personas con diabetes Tipo 1 están recibiendo el llamado " protocolo Edmonton ". Los resultados de este estudio puede proporcionarnos información importante acerca de cuan efectivo es este planteamiento.

Desafortunadamente no existen ningunos estudios prometedores, a largo plazo, que apoyen

una "cura" para la diabetes Tipo 2, la cual tiene muchas diferencias, en relación al proceso básico de la enfermedad del Tipo 1.

EDUCANDO AL PUBLICO

Las agencias gubernamentales y el sector privado tienen diferentes responsabilidades para enfrentarse a los retos de la diabetes y sus complicaciones, para prevenir el inicio de la diabetes o su cura, después de su aparición. Este tipo de investigación, sobre la prevención primaria de la diabetes, recae dentro de la competencia del Instituto Nacional de Salud (NIH). Importantes y emocionantes pruebas clínicas están en progreso, para determinar como ambos tipos de diabetes pueden ser prevenidos, y los resultados están siendo esperados, dentro de los próximos dos años.

Una vez que los estudios científicos confiables estén publicados y discutidos, será responsabilidad principal de los Centros de Prevención y Control de Enfermedades (CDC), "traducir" los descubrimientos dentro de las comunidades, a través de programas que mejoren el manejo diario de la diabetes.

Los Centros de Prevención y Control de Enfermedades, apoyan 59 Programas de Control de la Diabetes (DCP) en todos los estados y territorios. Estos programas, en cooperación con muchos colegas tales como la Asociación Americana de Diabetes (ADA), y la Asociación Americana para la Educación de la Diabetes (AADE), trabajan a través de proyectos para la educación de la comunidad, y ayudar a las personas a mantener un adecuado control de su metabolismo anormal. Actualmente sabemos que las complicaciones pueden evitarse, si están controladas la presión sanguínea, lípidos y la glucosa sanguínea.

Sin embargo, algunas veces, a pesar de esfuerzos valerosos de todos, se desarrollan complicaciones. Los programas CDC también se esfuerzan para identificar tempranamente las complicaciones de la diabetes y tratarlas agresivamente, para prevenir su progreso. Un buen ejemplo es examinar los ojos de alguien con diabetes para ver si sus retinas están deterioradas; si el médico encuentra algún daño, se podrá utilizar técnicas de "fotocoagulación" para detener el avance de la enfermedad ocular, que puede causar ceguera.

Estas estrategias tiene un fuerte fundamento científico, y sabemos que estas trabajan para reducir los problemas de la diabetes e incrementar las oportunidades de una mejor calidad de vida. Así, con esta fuerte base de información científica, muchos programas gubernamentales y del sector privado pueden mejorar su entrega de cuidados para aquellas personas diabéticas y promover mejores coberturas de seguridad, para estos programas preventivos.

Los departamentos Federales y agencias, tales como el Servicio de Salud Indio, el Sistema de Salud para Asuntos de los Veteranos, y los Centros de Salud Comunitarios, asociados con la Administración de Servicios y Recursos para la Salud, así como muchas organizaciones y programas para el cuidado de la salud, utilizan la nueva ciencia y programas para mejorar los servicios de salud nacional.

La Administración Financiera del Cuidado de la Salud, a través de Medicare y Medicaid, ayuda a mejorar la cobertura financiera para los programas de prevención de la diabetes y junto con importantes organizaciones no gubernamentales, tales como ADA y el AADE, trabajan con el sector privado para expresar y difundir que se está realizando dentro del manejo de la diabetes.

TIPO DE DIABETES

La mayoría de las personas piensan de la diabetes mellitus dentro de dos formas principales: Tipo 1 y Tipo 2.

La diabetes Tipo 1, previamente llamada juvenil o diabetes dependiente de la insulina, típicamente ocurre en personas menores de 30 años de edad y sucede con mucha más frecuencia dentro de la población blanca, que dentro de comunidades minoritarias. Parece que es causada mediante un proceso autoinmune o auto destructivo, involucrando las células beta que producen insulina dentro del páncreas. Debido a que estas células son destruidas mediante el propio sistema inmune corporal, las personas con diabetes Tipo 1 tienen que tomar insulina, para reemplazar la que las células ya no producen. Suspendiendo el reemplazo de la insulina, dentro de la diabetes Tipo 1, da por resultado un rápido colapso en grasa y tejidos musculares con severa acidosis (exceso de ácido en la sangre) y coma.

La diabetes Tipo 2, previamente llamada de adulto o diabetes no dependiente de insulina, típicamente aparece después de los 40 años de edad y está estrechamente relacionada con la inactividad física y el aumento de peso corporal. La diabetes Tipo 2, dentro de los Estados Unidos, representa por lo menos el 90% de todos los casos, y es especialmente común en comunidades minoritarias. Una apropiada dieta y ejercicio, junto con medicación oral, puede frecuentemente controlar el azúcar en la sangre, en personas con diabetes Tipo 2; sin embargo, a medida que la enfermedad progresa, los pacientes también pueden requerir tratamiento mediante insulina.

Mientras las causas básicas de estos dos tipos comunes de diabetes son diferentes, ambas resultan de un metabolismo anormal del cuerpo (especialmente altos niveles de azúcar en la sangre), anormal metabolismo de las grasas y con frecuencia alta presión sanguínea. Si el metabolismo anormal no puede ser llevado a controles razonables, con dieta y medicina, las personas con cualquiera de estos tipos de diabetes pueden desarrollar complicaciones, incluyendo ojos, riñón, nervios, pies y problemas cardíacos. Todos estos problemas pueden ser devastadores, pero actualmente muchos pueden ser prevenidos.

Todos estamos trabajando, esperando ansiosamente el gran día que encontremos formas exitosas para prevenir la diabetes o encontrar una cura. Pero actualmente podemos realizar un mejor trabajo en ayudar a personas diabéticas, conservando sus extremidades y guiándolas hacia vidas más productivas, satisfactorias y felices. Para obtener esto, debemos de trabajar diariamente, hacia este objetivo. ¿Que puede usted hacer para ayudar? Si usted tiene diabetes, mantenga un tratamiento regular y siga los consejos de su profesional en salud, para prevenir severas complicaciones. Platique con su familia y amigos y motívelos

para llevar una vida físicamente activa y pongan atención a sus necesidades nutricionales para prevenir obesidad y quizás Diabetes Mellitus.

RECURSOS

Para mayor información acerca de la diabetes, los Centros de Prevención y Control de Enfermedades, el Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes, y otras organizaciones comprometidas para el manejo de la diabetes, contacte los siguientes recursos:

- Llame a la Línea de Información de los CDC: 1-877-CDC-DIAB o al 232-3422 (Inglés o Español) o visite el sitio Web en <http://www.cdc.gov/diabetes>
- Para estadísticas CDC sobre amputaciones no traumáticas de la extremidad inferior, visite el sitio Web en: <http://www.cdc.gov/diabetes/statistics/surv199/chap6/chapter61ntro.htm>
- Visite el sitio Web para el Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes CDC/NIH en: <http://ndep.nih.gov>
- Llame al Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes al: 1-800-438-5383 para ordenar información impresa en Inglés y Español (línea automática).
- Llame al Centro de Información Nacional sobre la Diabetes del Instituto Nacional de la Salud al: 1-800-860-8747 (Inglés o Español) o visite el sitio Web en: www.niddk.nih.gov/health/diabetes/ndic.htm

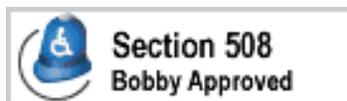
InMotion: Volúmen 11, Número 2, Marzo Abril 2001.

Traducción al Español:

Alberto E. Castillo Moreno O.P.

Moderador de la Lista de Correos SMOP, AC.

Éste artículo está protegida por los derechos de reproducción por la [Coalición de los amputados de América](#). Se permiten la reproducción local para el uso por los constituyentes de la ACA con tal de que éste información sobre los derechos de reproducción esté incluido. Las organizaciones o los individuos que desean a reimprimir éste articulo en otras publicaciones, incluyendo otros sitios en el red, deben contactar la [Coalición de los amputados de América](#) para la permisión.



This page meets all Section 508 accessibility requirements.