

● Prevención

María José Alonso Osorio

Farmacéutica comunitaria
y especialista en
Farmacia Galénica e Industrial

Cuidados del paciente diabético (y II)

Tratamientos de indicación farmacéutica

En los estados de prediabetes o en los estados iniciales de pacientes con DM2, algunos tratamientos fitoterápicos y complementos alimenticios pueden resultar útiles, siempre asociados a la imprescindible dieta y ejercicio. Estos tratamientos se utilizarán como complemento, pero no deben sustituir nunca al tratamiento farmacológico de los pacientes con DM2 y deben comunicarse al médico. Los de acción hipoglucemiante en los pacientes con DM2 deben usarse bajo supervisión, porque puede requerir reajuste de la dosis de ADO. También la fitoterapia y ciertos complementos pueden ayudar en el tratamiento de, por ejemplo, las hiperlipidemias que sufren muchos pacientes diabéticos, o para el control del peso en caso de sobrepeso y obesidad.

Algunos fitoterápicos útiles

- *Plantas con polisacáridos* (gomas, mucílagos), como ispágula (semillas y cutículas), goma guar (goma del endospermo de la semilla), nopal (parénquima de los filocladios), konjac (glucomanano del rizoma) y otras plantas con fibras solubles. Tienen la propiedad de absorber agua y formar con ella geles con ac-

“**La piel del diabético es más susceptible de sufrir irritaciones e infecciones, y por tanto su cuidado con productos adecuados es fundamental**»



©Robert Przybysz/123rf.com

NOTA. Este artículo NO pretende ser una «guía de atención farmacéutica», ya que a estos efectos existen guías completas y de calidad, como la *Guía práctica de Atención Farmacéutica al Paciente Diabético* de la SEFAC, consensuada con la Sociedad Española de Diabetes. Aquí nos limitaremos a dar una pincelada orientativa –y a modo de recordatorio– de aquellas intervenciones que pueden llevarse a cabo fácilmente en cualquier farmacia para ayudar al paciente diabético en el control de su enfermedad.

ción saciante y retardadora del vaciado gástrico; en general, disminuyen en un grado u otro la absorción de azúcares y grasas, y pueden reducir el pico glucémico posprandial.

Los fitoterápicos ayudan también en caso de hiperlipidemia y en el control del peso. Como norma general, se aconseja tomar al menos 1 hora antes o 2 horas después de la ingesta de cualquier medicamento, para evitar que puedan interferir en su absorción.

- **Plantas con acción hipoglucemiante.** La canela, la *Gymnema*, el ginseng y la judía son ejemplos de plantas que, por distintos mecanismos, tienen acción hipoglucemiante.
- Canela. Se utilizan preparados de la corteza o sus extractos, modula el metabolismo hepático de la glucosa en prediabetes y DM2.
- *Gymnema*. Se utiliza la hoja y sus extractos estandarizados en ácido gimnémico. Los estudios farmacológicos muestran que aumenta el transporte intracelular de glucosa y que puede incrementar la producción de insulina (en DM2 y prediabetes).
- Ginseng. Se utilizan las raíces primarias y secundarias, y sus extractos estandarizados en ginsenósidos. Diversos estudios han constatado un modesto pero significativo efecto hipoglucemiante, con disminución de glucemia en ayunas y HbA_{1c}. Además, reduce la oxidación del colesterol LDL. Posible interacción con warfarina. Precaución en personas nerviosas o con hipertensión no controlada.
- Judía. Se utilizan las vainas sin las semillas. Moderada acción hipoglucemiante e hipolipemiante, antioxidante y diurética. En algunos estudios se ha observado disminución de triglicéridos, colesterol total y colesterol LDL. Tiene un alto contenido en fibra y un contenido de cromo de casi 1 ppm.

Complementos alimenticios en diabetes

Los complementos (distintos de las plantas medicinales) más estudiados en relación con la patología diabética son el cromo y los antioxidantes.

Cromo

El cromo trivalente se ha propuesto como cofactor del oligopéptido cromodulina, que puede ser capaz de potenciar la acción de la insulina, y por tanto mejorar la sensibilidad del tejido a la insulina y facilitar el transporte de la glucosa a las células. Faltan estudios consistentes que corroboren el uso de los suplementos de cromo en los tratamientos con insulina, pero el contenido de este elemento en las vainas de judía podría ser uno de los componentes responsables de su acción. Su uso se ha mostrado seguro.

Antioxidantes

Se ha demostrado que en los pacientes con DM2 existe un aumento de estrés oxidativo y de disfunción endotelial, por lo que en principio el uso de suplementos y vitaminas con

acción antioxidante (vitaminas E y C, coenzima Q10) puede ser positivo.

En los casos con presencia concomitante de hiperlipidemias, también resultan interesantes los siguientes complementos alimenticios:

- **Ácidos grasos omega 3 (EPA y DHA).** Los resultados de los estudios apuntan a que una dieta rica en omega 3 o, en su caso, una suplementación de la dieta con complementos de omega 3, puede ser beneficiosa en general para la salud cardiovascular, ya que los EPA y DHA reducen los niveles de triglicéridos y colesterol LDL y aumentan ligeramente el colesterol HDL. Además, han demostrado una acción antiateromatosa.
- **Arroz de levadura roja.** Contiene monacolininas (entre ellas la monacolina K precursora de la lovastatina), que son capaces de inhibir en cierta medida la enzima HMG-CoA reductasa, necesaria para sintetizar colesterol. Contiene, además, ácidos grasos mono y poliinsaturados y fitoesteroles que ayudan a reducir los lípidos sanguíneos y a evitar la oxidación del colesterol LDL. La Agencia Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA por sus siglas en inglés) ha aprobado las alegaciones «colesterol» y «manejo del colesterol, salud del corazón» para complementos alimenticios de arroz de levadura roja que aporten dosis diarias de 10 mg de monacolininas.
- **Coenzima Q10 (ubiquinol).** Esta coenzima está presente en la mitocondria de todas las células de nuestro organismo. Tiene acción productora de energía, antioxidante y regeneradora de antioxidantes. Está poco presente en la alimentación actual. Comparte su ruta de síntesis con la del colesterol, por lo que, cuando se utilizan estatinas, éstas inhiben las enzimas precursoras de la síntesis de colesterol, pero también la síntesis de CoQ10, lo que puede provocar miopatías. Se ha propuesto su uso como complemento del tratamiento de estatinas y también como antioxidante. Existen estudios en los que se ha demostrado que, como complemento del tratamiento farmacológico, también puede ser beneficiosa para regular la presión arterial.

Cuidado de la piel y faneras

La piel del diabético es más susceptible de sufrir irritaciones e infecciones, y por tanto su cuidado con productos adecuados es fundamental. Sin embargo, a menudo esto es ignorado por el propio paciente. A lo largo de la enfermedad se producen trastornos microcirculatorios que afectan a la nutrición de la piel y de los tejidos que la forman y, por lo tanto, a su capacidad de autorreparación cuando se produce una lesión (irritación, herida, quemaduras...).

Es importante avisar al paciente de que debe cuidar y vigilar el estado de salud de la piel y faneras (uñas, cabello, vello corporal), y evitar que la piel se seque, ya que esto propiciaría una disminución de la resistencia a los trauma-

Situaciones y propuestas farmacéuticas en pacientes diabéticos (*checklist*)

Situación	Comunicación	Productos o servicios
<p>Paciente que acude a la farmacia para pedir consejo o producto por uno o varios de los siguientes problemas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sobrepeso u obesidad • Hipertensión • Hiperlipidemia • Hábito tabáquico <p>Y no sabe si es diabético</p>	<p>Preguntar si se da, además, alguna de las siguientes circunstancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiene otros factores de riesgo cardiovascular más allá de los mencionados en la columna «situación» • Tiene antecedentes de enfermedad cardiovascular • Es mayor de 45 años • Tiene antecedentes familiares de diabetes • Pertenece a un grupo étnico con predisposición a la diabetes (afroamericano, latinoamericano, americano de origen asiático o islas del pacífico) <p>Si es mujer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiene antecedentes de diabetes gestacional • Tiene ovario poliquístico diagnosticado <p>Informar al paciente de que tiene factores de riesgo que aconsejan determinar parámetros de glucemia, colesterol, presión arterial y control de IMC y perímetro de cintura</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proponer servicio de determinación de parámetros biológicos (glucosa, colesterol, triglicéridos) • Proponer control de otros parámetros de salud: presión arterial, control de peso, IMC, perímetro de cintura <p>Si se detecta glucemia >100-125 mg/dL (indicador de posible prediabetes) y/o algún otro parámetro levemente alterado con malos hábitos alimentarios o sedentarismo como posible causa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar de la necesidad de cambio de estilo de vida • Orientación dietética • Orientación de ejercicio según posibilidades y preferencias (recordar que bailar también es una manera de hacer ejercicio) • En caso de que se considere que puede ser una ayuda: aconsejar complementos alimenticios reductores de la absorción de azúcares y lípidos • En caso de sobrepeso u obesidad (y siempre en el marco de una dieta saludable y ejercicio), si se considera oportuno aconsejar complementos alimenticios coadyuvantes (saciantes y reductores de absorción de azúcares y lípidos, productos con acción termogénica o lipolítica, etc.) • Proponer nuevos controles a los 2 meses <p>Si no hay cambios, derivar al médico para confirmar diagnóstico de prediabetes (y/o hipercolesterolemia o hipertensión). En caso de que los valores encontrados en el primer control fueran superiores a los de estado prediabético, prehipercolesterolemia o hipertensión estadio 1 o 2, derivar al médico y proponer al paciente seguimiento</p>
<p>Paciente recientemente diagnosticado de prediabético que comenta que no le han recetado ningún medicamento, sólo dieta y ejercicio, y que está preocupado por si no baja sus valores y pregunta si no hay nada más que pueda ayudarlo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informar y tranquilizar al paciente • Averiguar si sabe si tiene otros factores de riesgo: hipertensión, hiperlipemia, sobrepeso u obesidad. En caso afirmativo, averiguar cuáles son • Si no lo sabe, informar de que es conveniente saberlo y que la farmacia dispone de esos servicios (en el caso de que no disponga de servicio de control de parámetros biológicos, recomendar que solicite su determinación en el centro de salud u otro centro que sí disponga de ese servicio) • Averiguar si ha entendido bien las pautas sobre alimentación y ejercicio • Animar al paciente a que consulte en la farmacia todas sus dudas e inquietudes 	<ul style="list-style-type: none"> • Proponer acompañamiento nutricional • Informar sobre pautas y tipos de ejercicio que puede realizar • Proponer control de glucosa y otros parámetros biológicos (saber su estado tranquiliza al paciente) • Proponer control de presión arterial, peso, IMC y perímetro de cintura • Si el paciente tiene sobrepeso u obesidad, en caso necesario se podrían aconsejar complementos alimenticios coadyuvantes de la dieta (saciantes, reductores de la absorción de azúcares y grasas o con acción termogénica y/o lipolítica)

Situación	Comunicación	Productos o servicios
<p>Paciente con diabetes diagnosticada, en tratamiento oral con antidiabéticos orales (ADO) o con insulina, que acude a la farmacia por inicio de tratamiento farmacológico...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dudas sobre su tratamiento... • Empeoramiento de su estado... 	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurarse de que conoce la enfermedad y sus riesgos. En caso contrario, informar para concienciar, pero sin alarmar • Informar sobre pautas de dieta, ejercicio, control de peso, cesación tabáquica y control de otros parámetros de salud que suponen factores de riesgo cardiovascular • Informar sobre su medicación, asegurarse de que ha entendido la pauta posológica y ayudar al paciente en el cumplimiento del tratamiento • En pacientes a los que se ha prescrito insulina, instruirlos sobre cómo cargar jeringas o plumas, asegurarse de que ha entendido las pautas posológicas, y que sabe cómo y dónde debe pincharse • Informar sobre síntomas de hipoglucemia y uso de glucagón • Despejar cualquier duda que pueda tener con el tratamiento • En pacientes con otras patologías, revisar toda su medicación para descartar interacciones • Informar de que también en automedicación con medicamentos que no precisan receta o complementos alimenticios debe consultar en la farmacia por si existe contraindicación o interacción con su medicación • Concienciar al paciente de la conveniencia de no saltarse los controles analíticos <p>En caso de consulta por empeoramiento, derivar inmediatamente al médico</p>	<p>En pacientes en tratamiento con ADO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ofrecer acompañamiento nutricional • Proponer control periódico de glucosa y parámetros biológicos, en el periodo intermedio entre las analíticas pautadas por su médico • Proponer control de presión arterial, peso, IMC y contorno de cintura <p>En pacientes en tratamiento con insulina que realizan autocontroles, ofrecer información y, en su caso, producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Glucómetros, tiras reactivas, lancetas, dispositivos de punción <p>En caso de sobrepeso, seguimiento: consejo nutricional, pauta de ejercicio, complementos alimenticios si es necesario teniendo en cuenta sus precauciones de uso</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plantas con polisacáridos y/o fibras de acción saciante: ispágula, guar, nopal, konjac (glucomanano) • Plantas con acción termogénica (té) y/o inhibidora de la lipogénesis (<i>Garcinia</i>) <p>En el caso de pacientes en tratamiento con ADO, que solicitan complementos alimenticios para la diabetes, concienciar de que éstos deben utilizarse sólo como complemento y nunca como sustitución de su tratamiento. Tener en cuenta precauciones de uso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fitoterapia: canela, <i>Gumnema</i>, judía, ginseng, entre otros • Complementos alimenticios: cromo, antioxidantes • Complementos alimenticios en caso de hiperlipidemia concomitante. Igualmente tener en cuenta precauciones de uso: • Fitoterapia reductora de la absorción de grasas y azúcares (polisacáridos y otras fibras) • Plantas inhibidoras de la lipogénesis (<i>Garcinia</i>) • Complementos con acción hipolipemiente: levadura de arroz rojo, omega 3 (EPA y DHA) • Si tratamiento con estatinas: coenzima Q10 (ubiquinol) <p>En pacientes en tratamiento con insulina o diabetes gravídica, no usar complementos alimenticios o fitoterapia, salvo indicación médica.</p> <p>Si el paciente es fumador, proponer siempre deshabitación tabáquica. Si conviene pueden ofrecerse medicamentos de indicación farmacéutica para el alivio de los síntomas del síndrome de abstinencia a la nicotina (chicles, comprimidos para chupar o espráis de nicotina), teniendo en cuenta sus precauciones de uso</p>

(continúa)

Situaciones y propuestas farmacéuticas en pacientes diabéticos (*checklist*) (continuación)

Situación	Comunicación	Productos o servicios
<p>Cuidados de la piel y faneras</p> <p>Los pacientes diabéticos deben tener un especial cuidado de la piel, cabello y uñas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ante la dispensación de medicamentos o consulta relacionada con diabetes (o en cualquier situación en la que se detecte un paciente diabético), establecer conversación encaminada a averiguar si el paciente es consciente de la conveniencia de cuidar piel y faneras, y si conoce los cuidados adecuados • Informar de cómo cuidar la piel, cabello y uñas • Informar de los productos más adecuados 	<ul style="list-style-type: none"> • Productos de limpieza corporal de la piel suaves, sin detergentes • Limpieza facial con productos suaves sin detergentes • Emulsiones hidratantes corporales equilibrantes del manto hidrolipídico • Productos de hidratación y nutrición facial adecuados al tipo de piel • Champú suave y mascarillas capilares adecuadas a cada tipo de pelo • Tintes vegetales sin amoníaco, en caso de personas que se tiñen • Fotoprotección si hay exposición solar • Tijeras de punta roma o alicates con protección para cortar las uñas de manos y pies • Limas para eliminar los picos de corte y mantener la longitud de las uñas
<p>Cuidados de los pies y prevención del pie diabético</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informar sobre la necesidad de cuidar la higiene de los pies y vigilar la aparición de anomalías para prevenir la aparición del síndrome de pie diabético • Informar sobre cuidados y productos adecuados 	<ul style="list-style-type: none"> • Jabón neutro para la higiene diaria de los pies • Hidratación diaria del pie con cremas de pies de hidratación intensa (existe algún producto especialmente formulado para el pie sano del diabético) • Piedra pómez • Limas, tijeras de punta roma y alicates con protección, para el cuidado de las uñas • Fotoprotector también para los pies si van a exponerse al sol • Calzado. Existe calzado ortopédico específicamente diseñado para pie diabético • En el caso de farmacias con ortopedia que puedan ofrecer productos adaptados, plantillas a medida para descarga de puntos de apoyo
<p>Cuidado de pequeñas heridas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informar al paciente de los cuidados básicos en caso de pequeñas heridas y de la necesidad de control • Indicar la conveniencia de que, tras la cura inicial, se acuda a un centro de salud para su control posterior 	<ul style="list-style-type: none"> • Jabón neutro para el lavado • Suero fisiológico para el arrastre de posibles residuos de jabón • Gasas estériles para el secado tras el lavado y para cubrir la herida tras la desinfección • Antiséptico suave tipo clorhexidina. La povidona yodada debe utilizarse con cuidado y sólo en la cura inicial, porque su color puede enmascarar el color rojizo de una infección • Apósitos para cubrir la herida (tener en cuenta el tamaño para que cubra la herida en su totalidad)
<p>Cuidados de la boca</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informar al paciente de la necesidad de un buen cuidado de la boca y la predisposición de los pacientes diabéticos a padecer gingivitis, periodontitis y aftas o candidiasis bucales 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasta dental fluorada y descongestiva de las encías • Colutorio descongestivo de encías • Cepillo dental de dureza suave a media • Cepillo de filamentos suaves, con penachos separados, y cuello maleable si periodontitis • Limpiador lingual • Hilo, seda dental o cepillos interdetales <p>En caso de prótesis dental:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cepillo para prótesis • Pasta dental para prótesis • Pastillas de oxígeno para desinfección de las prótesis

tismos y a las infecciones por bacterias y hongos. Deben vigilarse sobre todo los pliegues cutáneos (axilas, ingles), incluidos los pliegues e intersticios de los pies, y mantenerlos limpios y bien hidratados (tabla 1).

Cuidado del pie diabético (tabla 2)

Según la Guía de práctica clínica en diabetes de Osakidetza, «el pie diabético engloba un conjunto de síndromes en los que la presencia de neuropatía, isquemia e infección producen lesiones tisulares o úlceras debido a pequeños traumatismos, produciendo una importante morbilidad que puede llegar incluso a amputaciones». Y cita que los factores de riesgo para su aparición son: «enfermedad vascular periférica, neuropatía, deformidades en el pie, presión plantar elevada, callos plantares, tiempo de evolución de la diabetes, mal control glucémico, úlcera previa en el pie y hábito tabáquico, entre otros».

Tabla 1. Consejos de higiene y cuidado de la piel y las faneras

<p>Limpieza e hidratación de la piel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limpieza diaria de todo el cuerpo con productos sin detergentes para evitar el desengrasado • Tras el baño, secar cuidadosamente el cuerpo para evitar que queden zonas húmedas (donde podrían desarrollarse hongos), con especial atención a los pliegues e intersticios de los dedos de manos y pies • Hidratar la piel de todo el cuerpo con cremas o lociones • Para los pies existen productos especiales (véase apartado «Cuidado del pie diabético») • Protección solar cuando deban exponerse al sol
<p>Cuidado del cabello</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener limpio el cabello y el cuero cabelludo. Utilizar un champú suave e hipoalergénico para no resecar el cuero cabelludo • No utilizar agua demasiado caliente ni rascar el cuero cabelludo, ya que pueden generarse heridas • La frecuencia de lavado no es un problema, se debe lavar siempre que esté sucio • Los tintes fuertes pueden dañar el cabello y el cuero cabelludo: en caso de teñir el cabello, hacerlo con tintes sin amoníaco. Pueden utilizarse tintes de origen vegetal, que son inocuos
<p>Cuidado de las uñas de manos y pies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cortar periódicamente para evitar que crezcan demasiado, pero evitando cortarlas en exceso o herirse al cortarlas • Es conveniente cortarlas rectas y limarlas para evitar que queden puntas que puedan hundirse en la piel y encarnarse, ya que pueden producirse infecciones fácilmente
<p>Calzado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es muy importante utilizar calzado adecuado, tanto de vestir como deportivo. Un calzado que no tenga una forma fisiológica, que no tenga los apoyos adecuados o sea de materiales poco transpirables puede provocar la aparición de callos, ampollas, maceraciones, roces, heridas o infecciones. Existe calzado especialmente diseñado para pies diabéticos

Tabla 2. Consejos de cuidado y prevención de «pie diabético»

<p>Reducción de factores de riesgo de agravamiento de la enfermedad por neuropatía y/o arteriopatía</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener los niveles de glucemia en los parámetros adecuados • Si fuma, deshabituación tabáquica • Control de otros parámetros que constituyen factores de riesgo, como presión arterial y colesterol
<p>Consejos de higiene para el pie sano</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lavar los pies todos los días con agua tibia y jabón • Secar bien los pies, especialmente entre los dedos, para prevenir la aparición de infecciones por hongos. Usar una toalla fina • Aplicar una crema hidratante por todo el pie. Existen cremas específicamente diseñadas para el pie de los diabéticos. Una buena hidratación refuerza la piel y evita la aparición de durezas y callos y la hace más resistente a los roces e infecciones • Limar la piel endurecida o con callos con una piedra pómez, evitando apurar demasiado para no llegar a herir la piel • Cortar las uñas con tijeras de punta roma o alicates con protección. Limar los bordes para evitar puntas que puedan producir encarnaduras • En caso de exposición al sol, utilizar crema fotoprotectora también en los pies
<p>Cura de pequeñas heridas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lavar bien las manos antes de empezar la cura para evitar infectar la herida • Lavar la herida con agua y jabón y secarla bien con gasas estériles. Evitar el uso de algodón, ya que puede dejar pelitos en la herida • Aplicar un antiséptico suave de acción bactericida y fungicida (clorhexidina o povidona yodada) para reducir la carga microbiana. Utilizar con precaución la povidona porque puede enmascarar el color rojizo que podría indicar infección • Tapar y proteger la herida con una gasa y tazarla con un apósito que cubra la totalidad de la herida • Control y cambio de apósito todos los días; si hay signos de empeoramiento o no cicatriza en pocos días, recomendar seguimiento en centro de salud
<p>Consejos sobre calzado y otras recomendaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calzado cómodo, con calcetines. Evitar tacones altos y zapatos en punta. Preferiblemente de piel, sin costuras internas, flexibles y transpirables. Evitar en lo posible sandalias y chanclas • Evitar el uso de ligas o calcetines con elásticos en el borde porque dificultan la circulación • Utilización de plantillas a medida cuando haya problemas de apoyo • Visita periódica al podólogo • Aconsejar vacuna antitetánica
<p>Lo que no se debe hacer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cortar demasiado las uñas • Utilizar instrumentos cortantes, como cuchillas o bisturíes, para la eliminación de callosidades y durezas • No utilizar callicidas • Evitar baños de pies largos (tiempo de inmersión inferior a 10 minutos) • No usar secador para los espacios interdigitales • No caminar descalzo

Cuando en la farmacia se recibe una consulta sobre una herida, lesión, deformidad, callosidad, grieta, etc., producida en el pie, es muy importante derivar al paciente al médico para su evaluación y correcto tratamiento, ya que puede resultar en un problema grave de salud. No debe olvidarse que estos pacientes tienen reducida su sensibilidad al dolor, al frío y al calor, por lo que pueden lastimarse sin darse cuenta. Debe instruirse al paciente para que escrute sus pies en busca de lesiones de cualquier tipo, para poner remedio antes de que sea demasiado tarde.

Síntomas de alarma

- Inflamación en la piel del pie.
- Endurecimiento de los tejidos.
- Enrojecimiento de la piel, aparición de zonas de lividez.
- Aparición de manchas.
- Aumento de la sensibilidad local, aparición de dolor.
- Aumento de la temperatura del pie o frialdad.
- Aparición de pus en cualquier parte del pie (una pequeña herida, zona periungular, etc.).

Cuidado de la boca

Las personas con diabetes corren el riesgo de tener infecciones en la boca, en particular gingivitis y periodontitis. Otros problemas bucales relacionados con la diabetes son sequedad oral y candidiasis oral. Una persona con su diabetes compensada no suele tener más problemas bucodentales que las personas que no lo son (tabla 3).

“**Las personas con diabetes corren el riesgo de tener infecciones en la boca, en particular gingivitis y periodontitis**”

Resumen

El farmacéutico puede desempeñar un importante papel en el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes diabéticos y en el autocontrol analítico de los valores de glucosa en sangre, lo que evita en gran medida las complicaciones de la diabetes. Puede también ofrecerle pautas sobre alimentación, ejercicio y hábitos de vida saludable para mantener el peso y ayudarlo a controlar otros parámetros que

Tabla 3. Cuidados de la boca

<p>Cepillado escrupuloso tras cada comida, durante al menos 3 minutos</p> <ul style="list-style-type: none"> • La pasta dental más adecuada será una pasta fluorada (prevención de caries) con acción descongestiva sobre las encías (prevención de gingivitis y periodontitis) • Usar un colutorio después del cepillado • Utilizar un cepillo de dureza suave a media • En caso de padecer o haber padecido periodontitis, cepillo de filamentos suaves, con penachos separados, con cuello maleable que permita la flexión necesaria para adaptarse mejor a la cavidad bucal y facilite la accesibilidad durante el cepillado, evitando roces y golpes que puedan provocar pequeñas heridas
<p>Limpieza interdental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidar la limpieza interdental con hilo o seda dental, al menos una vez al día. En caso de espacios interdentales muy amplios, usar cepillos interdentales
<p>En caso de uso de prótesis removibles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Remover, cepillar y desinfectar diariamente la prótesis • Si, a pesar de los cuidados, se presenta sangrado de las encías, dolor dental, inflamación, pequeñas heridas, aftas, caries, sequedad o mal sabor de boca, remitir al odontólogo • Recomendar visita periódica al odontólogo para revisar el estado de la boca

podrían agravar su riesgo de padecer síndrome metabólico, como la hipertensión o la hiperlipidemia. Asimismo, puede orientarlo en los cuidados complementarios que necesita para mantener controlada su enfermedad. ●

Bibliografía

- Fornos JA, Ferrer JC, García JR, Molinero A, Andrés NF, Andrés JC. Guía práctica de Atención Farmacéutica al Paciente Diabético. Madrid: SEFAC, 2015.
- Grupo de trabajo para la elaboración de la Guía de Práctica Clínica sobre Diabetes tipo 2. Guía de Práctica Clínica sobre Diabetes tipo 2. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco, 2008. Guías de Práctica Clínica en el SNS: OSTEBA, No 2006/08.
- Guía de práctica clínica en diabetes. Osakidetza. Departamento de salud del Gobierno Vasco (2013). Disponible en: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-phgpc00/es>
- La diabetes en España. Dossier de prensa. Fundación para la Diabetes. Disponible en: <http://www.fundaciondiabetes.org/prensa/297/la-diabetes-en-espana> (última consulta: septiembre de 2017).
- Maidana GM, Lugo GB, Vera Z, Pérez S, Mastroianni PC. Evaluación de un programa de Atención Farmacéutica en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. Pharm Care Esp. 2016; 18(1): 3-15.

Nota de la redacción: La primera parte de este artículo se publicó en *El Farmacéutico* n.º 553 (1 octubre 2017).