

MIDIENDO LOS NIVELES DE GLUCOSA EN LA SANGRE

- *Solo 50% de los pacientes alcanza niveles adecuados de control*

Las personas con **diabetes tipo 2** que cuidan su salud pueden llevar una vida normal aún con este diagnóstico.

Mantener niveles normales de **glucosa en la sangre** (azúcar en la sangre) puede reducir las probabilidades de padecer complicaciones del corazón, riñones y oculares, relacionadas con la diabetes tipo dos.³

¿QUÉ ES UNA PRUEBA DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (A1C)?

Para mantener un correcto nivel de glucosa en la sangre, los pacientes con diabetes tipo 2 deben monitorear sus niveles con una prueba de hemoglobina **A1C**. La prueba de hemoglobina glicosilada A1C ofrece el valor medio de glucosa en la sangre durante los últimos **dos a tres meses**.²

Con base en los resultados de una prueba de A1C, el especialista determinará si cierto plan de tratamiento está funcionando para el paciente o si hay que hacer cambios para **mantener la enfermedad bajo control**.¹ Dependiendo de los niveles en la prueba de A1C, los planes de tratamiento indicados por los especialistas pueden ser modificados con una dieta y plan de ejercicio más rigurosos.

¿CÓMO FUNCIONA LA PRUEBA DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (A1C)?

Cuando la diabetes está fuera de control (altos niveles de azúcar en la sangre), la glucosa se acumula en la sangre y se combina con hemoglobina, lo cual ocasiona que ésta se cubra de azúcar (glicosilada).² La hemoglobina es una sustancia presente en los glóbulos rojos que transporta oxígeno alrededor del cuerpo. **La prueba A1C mide el porcentaje de hemoglobina en el cuerpo que se ha cubierto de azúcar**. Altos niveles de glucosa en la sangre significan mayor hemoglobina glicosilada, lo cual se traduce en una mayor lectura de la prueba A1C.³

¿Cómo saber si mi diabetes no está controlada? ¡Hágase una prueba!

- Un valor **normal de la prueba A1C es de 5% o menos**²
- Un valor de la prueba A1C por encima de 7% significa que la diabetes está siendo mal controlada. **La gente con diabetes debe tratar de tener un valor menor a 7%**².

Entre más alto es el porcentaje de la prueba de hemoglobina A1C, mayor es el riesgo de desarrollar complicaciones relacionadas con diabetes. Por lo anterior, es recomendable que la gente con diabetes tipo 2 se haga esta prueba **cada tres meses** para determinar si sus niveles de azúcar alcanzan el correcto nivel de control.²



Se recomienda que la gente con diabetes tipo 2 que está dentro de las metas de tratamiento y con niveles estables de glucosa en la sangre, se hagan la prueba A1C dos veces al año. Si se hace la prueba y presenta niveles más altos de los normales, su médico podrá sugerirle repetir la prueba A1C cuatro veces al año o hasta que sus niveles de glucosa en la sangre alcancen los niveles recomendados.³

La prueba A1C también es útil para los médicos pues les da la oportunidad de **ajustar los medicamentos** y reducir el riesgo de complicaciones de largo plazo a causa de la diabetes. Diversos estudios han demostrado reducciones sustanciales en las complicaciones a largo plazo al **disminuir los niveles de A1C**.³

El aspecto negativo de lo anterior es que aproximadamente **50 por ciento** de los pacientes **no alcanzan los niveles de control de la glucosa** recomendados por los médicos – lo cual incrementa el riesgo de serias complicaciones.

Los pacientes regularmente enfrentan problemas con la **adherencia**, ya que es difícil mantener la motivación cuando no hay signos físicos de mejora. Esto hace que el control glicémico sea difícil de alcanzar. Mantener apego al tratamiento y un continuo monitoreo puede marcar la diferencia en el curso de la enfermedad de un paciente.

Las buenas noticias son que actualmente existen **nuevas opciones de tratamiento** que pueden ayudar a mantener la diabetes tipo 2 bajo control.

Una nueva clase de tratamientos para la diabetes llamados **inhibidores del co-transportador sodio-glucosa tipo 2 (SGLT2)** ya están disponibles. Este nuevo tipo de tratamientos está asociado con la **reducción tanto de la presión arterial sistólica, como de la reducción de peso**.⁴

Cuando la glucosa se filtra de la sangre a los riñones, ésta se reabsorbe de regreso al torrente sanguíneo. Un importante **transportador responsable de esta reabsorción es el transportador sodio-glucosa tipo 2 (SGLT2)**, el cual fomenta la pérdida de glucosa a través de la orina cuando es inhibido.⁴

Canagliflozina pertenece a esta clase de tratamientos. De acuerdo con robustos estudios clínicos con más de 10 mil pacientes alrededor del mundo, canagliflozina ofrece un control glicémico mejorado a la vez que **reduce peso corporal y la presión arterial sistólica**.

Cada paciente es diferente, hable con su médico acerca de las opciones para el manejo de la diabetes que son más adecuadas para usted.

Referencias:

1. A1C and eAG: American Diabetes Association®. (n.d.). *American Diabetes Association*. Retrieved April 8, 2014, from <http://www.diabetes.org/living-with-diabetes/treatment-and-care/blood-glucose-control/a1c/>
2. A1c Hemoglobin Levels Test for Diabetes: What's Normal?. (n.d.). *WebMD*. Retrieved April 8, 2014, from <http://www.webmd.com/diabetes/guide/glycated-hemoglobin-test-hba1c>
3. National Diabetes Information Clearinghouse (NDIC). (n.d.). *The A1C Test and Diabetes*. Retrieved April 8, 2014, from <http://diabetes.niddk.nih.gov/dm/pubs/A1CTest/>
4. Nature. Diabetes Outlook: Diabetes In Numbers, Vol. 485, May 2012. McMillan Publishers Limited.