**Diabetes y COVID-19**

Categoría: Opinión experta
Publicado: Jueves, 26 Marzo 2020 14:56
Escrito por: Equipo
Visitas: 24318

Dra. Anne L. Peters, profesora de medicina y directora de los programas de diabetes de la USC. Investigadora de más de 40 estudios y 200 publicaciones

**La Dra. Anne L. Peters es profesora de medicina en la Escuela de Medicina Keck de la Universidad del Sur de California (USC) y directora de los programas de diabetes clínica de la USC. Ha publicado más de 200 artículos, reseñas y resúmenes y tres libros sobre diabetes, y ha sido investigadora en más de 40 estudios de investigación.**

**En esta entrevista trata de clarificar la relación entre la diabetes y el COVID-19, con información actualizada y casos clínicos.**

La gente comúnmente escucha que la diabetes es un factor de riesgo para los peores resultados de muerte. Es comprensible que esto asuste a las personas con diabetes.

## ¿Qué sabemos sobre las infecciones en pacientes con diabetes?

No hay respuestas claras. La literatura es un poco contradictoria y no hay estudios controlados aleatorios en esta área. En general, la literatura sugiere que las personas con diabetes contraen infecciones a una tasa algo más alta que aquellas que no tienen diabetes y que a menudo pueden tener peores resultados. También sabemos que estar enfermo puede dificultar el control de la diabetes.

La enfermedad en sí puede aumentar la resistencia a la insulina y aumentar los niveles de glucosa en sangre. Si un paciente vomita y no puede comer ni retener líquidos, eso puede hacer que los niveles de glucosa disminuyan y ocasionar todo tipo de problemas con respecto al control de la diabetes. Cuando pensamos en las infecciones en personas con diabetes, queremos evitar que contraigan la infección y, obviamente, ayudarlos si tienen problemas con el control glucémico si se infectan.

Hay muchas preguntas para las que no tenemos una respuesta. No sabemos si hay diferencias en términos de tasas de infección entre las personas con diabetes tipo 1 o tipo 2, por ejemplo, o si las personas con un HbA1c <7% obtienen mejores resultados o peor que los pacientes con una Hb A1c de 10%. La opinión personal de la Dra Peters es que los pacientes con diabetes tipo 1 bien controlada no corren un mayor riesgo de contraer una nueva infección por coronavirus. O si lo son, el aumento del riesgo es pequeño. Si verdad que el control de la



Phoca PDF

diabetes tipo 1 durante la enfermedad puede ser un desafío. Sin embargo, la Dra Peters dice no creer que los pacientes con diabetes tipo 1 o tipo 2 bien controlados estén inmunodeprimidos.

Por lo que sabemos de COVID-19, ser mayor y tener comorbilidades, como enfermedades cardiovasculares y pulmonares, empeora los resultados. Lo que no sabemos es el riesgo en una persona joven y sana sin comorbilidades que tiene una enfermedad bien controlada.

## ¿Cómo prepararse para COVID-19?

La Dra. Peters dice intentar ser realista y reconfortante donde puede, y ayudar a las personas a estar preparadas para que puedan lidiar con su diabetes en tiempos de enfermedad. Todas las personas con diabetes necesitan prepararse. Además de lo que todos hemos escuchado sobre el distanciamiento social, el lavado de manos y todas las medidas que todos deben seguir, las personas con diabetes deben asegurarse tener sus medicamentos disponibles con la mayor cantidad de resurtidos posible.

Sería ideal si los pacientes pudieran obtener más para tener un suministro adicional de medicamentos, pero para muchos, eso no es posible. Como proveedores de atención médica, debemos asegurarnos de que nuestros pacientes puedan comprar o solicitar los medicamentos necesarios para los distintos escenarios a los que se enfrentan, como puede ser aislamiento, cancelación de turnos, imposibilidad de tener una cita con su médico de cabecera, etc.

Es útil tener medicamentos que se envían por correo para que los pacientes puedan evitar ir a la farmacia en persona. Es fundamental que nadie se quede sin insulina porque no pueden comunicarse con su médico durante esta fase. Idealmente, todos estarán preparados para no quedarse sin sus suministros y sus medicamentos, pero siempre es bueno tener un plan de respaldo.

Además de los medicamentos, los pacientes deben asegurarse de tener un medidor de glucosa en sangre y tiras reactivas en casa, incluso si tienen un monitor de glucosa continuo, para que puedan evaluar sus niveles de glucosa en sangre si se enferman.

Idealmente, las reglas de los días de enfermedad deben revisarse con cada paciente, pero como mínimo, se debe alentar a los pacientes a que consuman tanto líquidos no azucarados como azucarados en el hogar, como jugo de manzana o refrescos azucarados. Los pacientes deben tener la opción de consumir líquidos, tengan o no carbohidratos, ya que los



Phoca PDF

necesitan. Las personas también necesitan abastecerse de productos no perecederos, como productos enlatados, para poder comer y mantener sus niveles de glucosa en un rango saludable.

Los pacientes con diabetes deben recordar cuidarse a sí mismos, sabiendo que los cambios en el estilo de vida, el estrés y las enfermedades pueden afectar los niveles de glucosa de muchas maneras. Por lo general, los niveles de glucosa aumentan, pero a veces disminuyen. Es importante tener en cuenta los niveles de glucosa, y controlar y ajustar según sea necesario para mantenerse en el rango normal.

Como médicos, debemos asegurarnos de que nuestros pacientes estén bien abastecidos no sólo de los medicamentos que necesitan, sino que tengan fuentes adecuadas de carbohidratos simples disponibles si están medicados con insulina y / o una sulfonilurea para evitar las hipoglucemias.

Otro punto importante es que todos los pacientes deben estar al día con respecto a las vacunas para enfermedades prevenibles. Muchos todavía están subvacunados, y debemos asegurarnos de discutir esto con los pacientes mientras los estamos viendo. Este es un momento incierto, pero podemos marcar la diferencia en la vida de nuestros pacientes si estamos tranquilos, conocedores y respondemos a las circunstancias cambiantes.

La Dra Peters relata acerca de tres pacientes con diabetes que tuvieron infección por COVID-19. El primer caso, publicado en el Journal of Thoracic Imaging, describe a un hombre de 23 años en Wuhan que presumía diabetes 1 y un nivel de HbA1c del 14%. Estaba bastante enfermo, fue hospitalizado y tenía una enfermedad pulmonar extensa pero no requirió intubación. Incluso con esos niveles muy altos de glucosa, se recuperó. El segundo caso es el paciente de un colega, un hombre de 77 años con diabetes 2. Sus niveles de HbA1c han estado por encima de 7% en los últimos años. Tiene enfermedad renal crónica desde los años 40, enfermedad cardiovascular e insuficiencia cardíaca. Se enfermó muy rápidamente con síntomas pulmonares. Fue hospitalizado y requirió intubación y diálisis. El paciente evolucionó favorablemente en un principio, pero posteriormente desarrolló complicaciones y murió. El último caso es un hombre de 63 años con diabetes tipo 2 bien controlada en tratamiento con semaglutida, empagliflozina, metformina, una estatina y un antagonista del receptor de angiotensina II. Se le había colocado un stent en el pasado pero no tenía problemas cardíacos recientes. Desarrolló síntomas de fiebre, tos, falta de aliento y fatiga. Los resultados dieron positivo para el nuevo coronavirus. Se suspendió la empagliflozina porque quería evitar cualquier preocupación sobre la deshidratación y cetoacidosis diabética. Se



Phoca PDF

suspendió también metformina. Fue hospitalizado, pero aunque se sentía agotado y con náuseas leves, sus síntomas pulmonares no empeoraron. Sus niveles de glucosa en sangre se analizaron cuatro veces al día mientras estaba en el hospital. Curiosamente, no tuvo ninguna elevación en sus niveles de glucosa. Esto se debió en parte a que estaba comiendo menos, pero todavía me sorprendió no ver una resistencia evidente a la insulina debido a la fiebre y la enfermedad. Ha sido dado de alta y le va bien, aunque por ahora continua con semaglutida hasta que coma más normalmente.

La experta opina que hasta ahora, se está viendo lo esperable, que es que la mayoría de los pacientes, incluso aquellos con alto riesgo, pueden ser tratados si la enfermedad se reconoce temprano y el tratamiento de sostén está disponible. Sin embargo, es sabido que perderemos a algunas personas por este virus sin importar lo que hagamos, por lo que las personas deben evitar la exposición.

Por otro lado, los médicos y los pacientes deberían reconocer que no toda la información publicada debería cambiar lo que hacemos. Ha habido algunos datos que sugieren que los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECAS) y los antagonistas del receptor de angiotensina II pueden hacer que las personas sean más vulnerables a la nueva infección por coronavirus, lo que preocupa a los pacientes. Al hablar con expertos, esto no está clínicamente documentado en forma definitiva y, con toda probabilidad, estos agentes proporcionan más beneficios que daños.

Actualmente la experta no aconseja cambiar la terapia para los pacientes con estos agentes, aunque dice que si hay más información disponible, proporcionará las actualizaciones. Confía en que podemos mantener a salvo a la mayoría de nuestros pacientes con diabetes a través de esta pandemia con amabilidad, comodidad y buenos consejos médicos, y atención inmediata e intensiva para pacientes que están gravemente enfermos.

*Fuente: Entrevista brindada por la Dra. Anne Peters a Medscape Diabetes 2020.*

***Copyrigth2020 ENDOweb. Citar este artículo: Diabetes y COVID-19 – 26 de marzo 2020***



Phoca PDF

**Diabetes y COVID-19**

Categoría: Opinión experta
Publicado: Jueves, 26 Marzo 2020 14:56
Escrito por: Equipo
Visitas: 24318



Phoca PDF