



Diagnóstico de diabetes en los niños



INTRODUCCIÓN

La diabetes es una enfermedad frecuente, caracterizada por el incremento de los niveles de glucosa (azúcar) en la sangre. Se diagnostica con mayor frecuencia debido a los casos asociados a obesidad infantil. Aunque la mayoría de las veces la diabetes en los niños se presenta de manera súbita, hay algunos casos en los que puede pasar tiempo antes de que se desarrolle, por lo que es importante conocer los síntomas y métodos de diagnóstico.



¿Qué niños tienen riesgo de tener diabetes mellitus?

Aunque no siempre se puede predecir que niños tienen más riesgo de tener la enfermedad, si se sabe que la diabetes tipo 2 afecta con mayor frecuencia a los niños con sobrepeso, malos hábitos alimentarios y sedentarios. Otros tipos de diabetes no son fáciles de predecir y aparecen de manera súbita.

¿Cuándo puede sospechar el médico que un niño tiene diabetes mellitus?

Los síntomas aparecen a lo largo de días o semanas, se asocian a sed, hambre, orinar

frecuentemente, visión borrosa, dolor abdominal, mal aliento, cambios importantes en el peso, letargo, somnolencia, fiebre, náusea y vómito, entre otros síntomas.

inapetencia



dolor de estómago

náuseas



dificultad de la respiración



boca seca

decaimiento



A veces se puede diagnosticar al mismo tiempo que una infección de orina, garganta, piel, etc.

¿Cómo se hace el diagnóstico de diabetes mellitus?

Para corroborar el diagnóstico se requieren muestras de sangre con niveles de glucosa mayores a **126 mg/dL** en ayuno o de **200 mg/dL** en cualquier momento. Aunque las medidas con glucómetros (aparatos caseros para medir glucosa) son confiables, lo mejor es tener una muestra de sangre de la vena.



La diabetes tipo 1 se asocia también a un estado conocido como "**CETOACIDOSIS DIABÉTICA**" en el cual, además de los niveles elevados de glucosa, se encuentran moléculas llamadas **cetonas**. Cuando no se aprovecha adecuadamente la glucosa en las células, el cuerpo utiliza como combustible las grasas y los



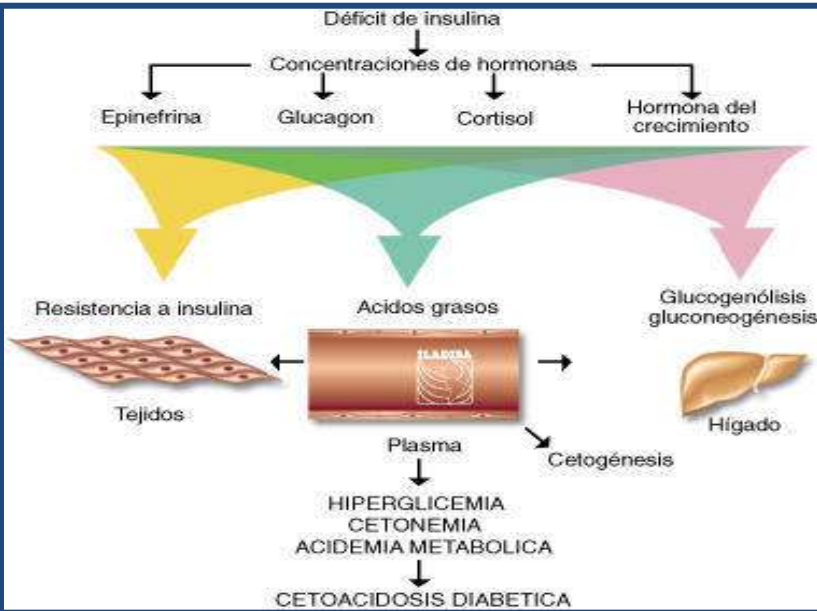
productos de desecho de estas grasas son las cetonas, que al acumularse aumentan la acidez en la sangre y originan muchos de los síntomas en los niños con diabetes descontrolada.



tratamiento antes de que el niño se pueda ir a casa, ya que de lo contrario, podrían recaer.

La insulina es indispensable en la mayoría de los casos, no es dañina para la salud, al contrario, es el medicamento que le salvará la vida. Debe comprender que es un tratamiento que se aplicará de por vida y que se debe aprender a utilizar de manera correcta (Ver sección de diabetes en esta página web: *Uso de insulina en pacientes con diabetes y Cuidados en la aplicación de insulina, así como otras secciones relevantes para la enfermedad*).

Durante el internamiento se le deben explicar las características de la enfermedad, los cuidados que debe tener, la manera de utilizar medicamentos, medir glucosa, la dieta, ejercicio y estudios de seguimiento que se deben realizar. Pregunte a su médico cualquier duda que tenga. El endocrinólogo pediatra es el experto en el manejo de esta enfermedad, contáctelo en cuanto tenga oportunidad para evitar complicaciones mayores en sus niños.



Muchos órganos y hormonas están encargadas del control de la glucosa, cuando hay un descontrol, se afectan todos los sistemas.

¿Qué sucederá después de que se haga el diagnóstico de diabetes mellitus?

El médico debe iniciar un tratamiento inmediato que mejore la hidratación, los niveles de glucosa y el estado general del niño. En general, el tratamiento requiere de colocar sueros y aplicar insulina. Casi siempre, los niños llegan al hospital con niveles muy elevados de glucosa, están gravemente deshidratados, se detectan alteraciones de electrolitos (sodio, potasio, etc.) tienen una infección o no se pueden controlar fácilmente, por lo que deben permanecer unos días en el hospital.

Es importante que los padres o tutores estén conscientes de la enfermedad y el



BIBLIOGRAFÍA

Ibarra OMA, Alpízar SM, Martínez SME, Jiménez SM et al. Antecedentes familiares de diabetes en diabéticos tipo 1. Rev Edocrinol Nutr 2000; 8 (3): 100-104.

Violante ORM. Obesidad y diabetes tipo 2 en el niño. Una nueva epidemia. Rev Edocrinol Nutr 2001; 9 (2): 103-106

