



Médicamente se llama hipoglucemia al descenso de los niveles normales de glucosa en sangre, aproximadamente 60 miligramos por decilitro o menos. Los pacientes diabéticos que son tratados con insulina pueden experimentar eventualmente este tipo de experiencias, pero si hay episodios recurrentes o baja muy brusca, que llegue al estado de coma, puede haber trastornos permanentes.

Por lo regular, el origen de la hipoglucemia es la disminución o retraso en la ingesta de alimentos, a lo que se reconoce como hipoglicemia en ayunas o reactiva; pero también puede deberse a aumento brusco de la actividad física, abuso de alcohol o consumo de fármacos combinados, o bien ser consecuencia de enfermedades como insuficiencia de riñones o hígado, y déficit hormonales que disminuyen las cantidades de insulina.

En el paciente que se administra medicamentos, la baja de glucosa puede ser consecuencia de aplicación errónea de insulina o por consumir fármacos que controlan el azúcar (hipoglucemiantes) en forma desorganizada o fuera de sus horas.

En las personas de la tercera edad suele presentarse por descuidos en la alimentación y sus horarios, con lo cual se reduce la aportación natural y constante de nutrientes que dan energía. La hipoglucemia puede acarrear consecuencias graves tanto en el funcionamiento del sistema circulatorio como en el cerebro en los adultos mayores, de manera que se torna vital atender no sólo los momentos en que se presenten bajas de glucosa en sangre, sino también cuando el azúcar desciende con rapidez de niveles altos a aquellos considerados habitualmente normales.

La disminución de glucosa reduce la cantidad de energía que reciben las células del cerebro o los músculos, y que requieren para funcionar adecuadamente; de manera que habrá manifestaciones como sudor frío, palidez, temblor, palpitaciones aceleradas, mareo, debilidad, falta de coordinación, confusión y desmayos; en casos graves, o coma hipoglucémico, se presentan, además, visión borrosa y convulsiones.

Sufrir hipoglucemia ligera no es tan alarmante ni necesita consulta médica, aunque si no es tratada con prontitud puede empeorar la situación e incluso presentarse pérdida del conocimiento. En cambio, si existen crisis reiteradas siempre se requerirá atención médica.

Qué hacer

Es muy importante actuar con rapidez en cuanto se presentan los primeros síntomas; en primer lugar debe abandonarse la actividad que realiza (sobre todo si maneja auto), y si se tiene a mano un medidor de niveles de azúcar debe confirmarse que de verdad se vive esta situación, ya que a veces se puede confundir con ansiedad.

En caso de que los niveles de glucosa se encuentren por debajo de los 60 miligramos por decilitro se tienen que consumir azúcares sencillos o de absorción rápida (son asimilados rápidamente por nuestro organismo), como azúcar, 15 gramos o 3 terrones de 5 gramos; miel, una cucharada; jugos naturales, naranjada o refresco de cola en no más de 150 mililitros.

La sensación de malestar generalmente es breve, pero para evitar un nuevo descenso se tienen que tomar alimentos de absorción lenta o azúcares complejos, como pan 20 a 40 gramos; galletas marías, no más de cinco. Si la crisis de azúcar se produce justo antes de la comida, no es posible ingerir alimentos sino hasta haberse estabilizado.

La mejor manera de evitar una hipoglucemia es la prevención manteniendo la diabetes bajo control siguiendo las indicaciones del médico, quien además enseñará a hacer el mejor uso del medidor de glucosa para realizar monitoreos periódicos, y la administración de insulina.

Asimismo, el doctor indicará cuál es el mejor momento para realizar actividad física y/o comer si el paciente se administra insulina o si toma otros medicamentos que disminuyan el azúcar en sangre.

Como paciente diabético es recomendable el uso de una tarjeta o placa metálica que le identifique como enfermo y que aclare el tipo de tratamiento que sigue. También es importante que enseñe el tratamiento a sus familiares y personas cercanas.

Raúl Serrano