

Recomendaciones de autocontrol de la glucemia capilar

¿Qué son?

- La glucemia (cantidad de azúcar en la sangre) cambia a lo largo del día.
- Medir la glucemia permite tener una idea de la eficacia del tratamiento y alertar si se producen hipoglucemias (bajadas de azúcar).
- En una persona sana, que no es diabética, la glucemia normal en ayunas es 70-100 mg%.

¿Cómo se hacen?

- Se obtiene sangre capilar (de un dedo) mediante un pequeño dispositivo.
- La gota de sangre se pasa a una tira reactiva.
- La tira se lee en un aparato, que nos indica el nivel de glucemia (azúcar en la sangre) en ese momento.

¿Cómo se interpretan?

- La cifra dependerá del momento del día en que se obtenga, menores en ayunas y más altas si se ha comido.
- Lo ideal es tener cifras próximas a lo que sucede en los no diabéticos: 90-120 en ayunas; 120-160 si se ha comido.

¿Cuándo hay que hacerlas?

- La frecuencia con la que deben realizarse los autocontroles varía mucho.
- Depende del tipo de Diabetes y del tipo de tratamiento.
- También deben hacerse si existen síntomas de hipoglucemia (bajada de azúcar): sudores, sensación de hambre, palpitaciones y mareo.

Aunque su médico le indicará en su caso cuantos controles deben hacerse, como regla general se recomienda lo siguiente:

- Diabéticos a tratamiento con ADO (pastillas) con bajo potencial de hipoglucemia (metformina, gliptinas, glitazonas): solo ocasionalmente o en circunstancias especiales (cambios de dosis, fiebre alta etc.).
- Diabéticos a tratamiento con ADO (pastillas) que pueden producir hipoglucemia (sulfonilureas, glinidas): 1-2 veces por semana. En determinados casos (control insuficiente, cambios de dosis, fiebre alta etc.) 1 vez al día.
- Diabéticos a tratamiento con Insulina en dosis única diaria: 1 vez al día, generalmente por la mañana, en ayunas.
- Diabéticos a tratamiento con Insulina en varias dosis al día: 3 veces al día, a veces más (antes de desayuno, almuerzo y cena).