

Los resultados del automonitoreo de una persona con diabetes tipo 2 le puede indicar al médico que el sujeto requiere cambios en su medicación oral, o de una dosis nocturna de insulina, o que es necesario pasarlo a un esquema de varias dosis de insulina. Puede que también le indique que no está llevando bien su régimen de alimentación, que está comiendo en mayor o menor cantidad a determinada hora, o que amerita un poco de ejercicio en cierto momento.

Para la persona con diabetes tipo 1 el automonitoreo de la glucosa es en la actualidad una excelente y muy útil herramienta para que tanto el médico o el equipo de salud, y en lo posible la misma persona diabética bien entrenada, pueda ajustar las dosis de insulina o defina si requiere modificaciones en su estilo de vida en especial su dieta y actividad física. Así, por ejemplo, si mantiene glucemias muy bajas después del desayuno es porque necesita menos insulina de corta acción (regular, lispro o aspart) antes del desayuno, o si las tiene muy altas después del almuerzo es porque requiere más insulina de corta acción previo a dicho alimento.

¿Quiénes deben hacerse automonitoreo de la glucosa?

En principio, todas las personas con diabetes deben tener un glucómetro y medirse periódicamente sus niveles de glucosa a diferentes horas del día de acuerdo con su condición clínica y con la recomendación de su equipo de salud. Es esencial que todos los diabéticos tipo 1, los diabéticos tipo 2 que requieren de insulina y las mujeres con diabetes gestacional realicen periódicamente el automonitoreo de la glucosa para poder ajustar su tratamiento de acuerdo con los resultados. Pero también es recomendable en los otros diabéticos que no entran en las categorías anteriores, sobre todo aquellos que presenten enfermedades agudas sobre agregadas que les descompense la diabetes (una gripa fuerte, un infarto del miocardio, una infección urinaria, etcétera.) o que estén con ajustes periódicos de antidiabéticos orales. Eventualmente, una persona con glucemias pre y post-prandiales dentro de los rangos normales y con hemoglobinas glucosiladas normales (menores de 6%) puede prescindir del glucómetro.

glucometría hacia la media noche (1 a 3 a.m.). El tener un glucómetro adicionalmente da la oportunidad de que cuando se presenten síntomas molestos, a cualquier hora del día o de la noche, se pueda realizar una glucometría. En este periódico usted puede encontrar como **anexo** un modelo de planilla de automonitoreo donde se señalan los siete momentos del día y de la noche que se desean conocer en cuanto a las cifras de glucosa en sangre (glucometrías). Esta hoja puede fotocopiarla y usarla para anotar las cifras de sus glucometrías.

TABLA 2. Metas de control glucémico que debe alcanzar una persona con diabetes mellitus

Parámetro	Ideal	Adecuada	Admisible(1)	Inadecuada
Glucemia pre-prandial (antes de desayuno, almuerzo y comida)	≤ 100	≤ 120	≤ 140	> 140
Glucemia 2 horas post-prandial (después de desayuno, almuerzo y comida)	< 140	< 140	< 180	> 180
HbA1c (hemoglobina glucosilada)	< 6	≤ 7	≤ 8	> 8

(1) Admisible se refiere a la meta que pueden alcanzar las personas propensas a hipoglucemias frecuentes y severas o que pueden correr mayor riesgo neurológico al experimentar hipoglucemias, como niños menores de edad, ancianos o pacientes con enfermedad vascular cerebral.