

## Pesquisa y Diagnóstico de la Diabetes Tipo 2

*La pesquisa de la diabetes tipo 2 se vincula con repercusiones tanto para la práctica cotidiana como para la salud pública. La detección temprana de la enfermedad constituye una normativa reconocida de numerosas sociedades científicas en todo el mundo.*

**Fuente:** Global Guidelines for Type 2 Diabetes 9-13, 2012  
**Autor:** International Diabetes Federation  
**Institución:** International Diabetes Federation, Bruselas, Bélgica

### Introducción

La pesquisa de la diabetes tipo 2 se vincula con repercusiones tanto para la práctica cotidiana como para la salud pública. La detección temprana de la enfermedad constituye una normativa de numerosas sociedades científicas en todo el mundo.

La decisión para llevar a cabo un programa de pesquisa se fundamenta en diversas premisas, entre las cuales sobresalen las consideraciones epidemiológicas, las relacionadas con la capacidad del sistema de salud para realizar esta estrategia, la aceptabilidad de la población para esta pesquisa y las variables económicas (costos individuales y para el sistema de salud, rentabilidad).

Se advierte que la diabetes es una afección que se correlaciona con complicaciones graves, cuyas consecuencias incluyen el deterioro de la calidad de vida y la mortalidad temprana. Se postula que la detección y el tratamiento temprano podrían reducir este riesgo. En este sentido, la diabetes tipo 2 se caracteriza por una etapa preclínica prolongada, durante la cual los enfermos no presentan síntomas. En general, la enfermedad se asocia con complicaciones al momento del diagnóstico. Se asume que, por cada individuo en el que se diagnostica diabetes, existe al menos otro sujeto sin diagnóstico de la enfermedad.

Se reconoce que, a pesar de que se han demostrado los beneficios del control de la glucemia, la presión arterial y el perfil lipídico de estos enfermos, no se han definido las potenciales ventajas del diagnóstico precoz sobre el pronóstico de los individuos detectados mediante la pesquisa de esta afección. No obstante, se dispone de información indirecta que permite fundamentar el beneficio de la detección temprana. De acuerdo con los datos de estudios de casos y controles, se ha sugerido que la intervención temprana en la historia natural de la diabetes podría relacionarse con ventajas clínicas.

Se señala, además, que la pesquisa de la enfermedad permite la identificación de aquellos individuos con hiperglucemia de nivel intermedio, quienes podrían obtener beneficios de las intervenciones dirigidas a evitar o demorar la progresión a la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y sus complicaciones.

### Estrategias de pesquisa

La elección del mecanismo de pesquisa más apropiado se fundamenta en los recursos disponibles, los niveles de sensibilidad y especificidad de la estrategia aplicada y la proporción de la población con una prueba positiva en la pesquisa que requiere más procedimientos de diagnóstico.

La mayor parte de los métodos incluye la estratificación del riesgo y la cuantificación de la glucemia. La determinación de la glucosuria como método de pesquisa de la diabetes no diagnosticada se asocia con baja sensibilidad, si bien su elevada especificidad la convierte en una alternativa en un contexto de bajos recursos.

Entre las escalas de valoración del riesgo se destaca el puntaje FINDRISK, en el cual se consideran la edad, el índice de masa corporal, la circunferencia de la cintura, el antecedente de hiperglucemia y uso de antihipertensivos, la actividad física y el consumo diario de frutas y vegetales.

### Normativas recomendadas

La decisión de cada sistema de salud para poner en marcha un programa de pesquisa de la diabetes no diagnosticada se fundamenta en la disponibilidad de recursos para la detección y el tratamiento de los nuevos pacientes. No se recomienda la pesquisa universal de la población.

En general, estos programas de pesquisa se organizan en una etapa inicial de identificación de sujetos de alto riesgo mediante un cuestionario y en una segunda fase de determinación de la glucemia en esos pacientes.

El diagnóstico de diabetes se fundamenta en uno de los criterios sugeridos por la Organización Mundial de la Salud. Estas sugerencias involucran la detección de una glucemia en ayunas no menor de 126 mg/dl (7.0 mmol/l), o bien un valor de hemoglobina glucosilada (HbA<sub>1c</sub>) de al menos 6.5% (48 mmol/mol), una glucemia al azar no menor de 200 mg/dl (11.1 mmol/l), en presencia de síntomas, o una glucemia no menor de 126 mg/dl (7.0 mmol/l) en ayunas o de 200 mg/dl (11.1 mmol/l) a las 2 horas de una prueba por vía oral de tolerancia.

Por otra parte, en presencia de una determinación de glucemia al azar comprendida entre 100 y 200 mg/dl (5.6 y 11.1 mmol/l), se propone ya sea medir la glucemia en ayunas o la HbA<sub>1c</sub> o bien efectuar una prueba por vía oral de tolerancia a la glucosa.

Se agrega que debe ofrecerse asistencia y tratamiento a todos los individuos identificados como pacientes diabéticos mediante los programas de pesquisa.

### Normativas limitadas

En contextos de escasos recursos, los programas de pesquisa podrían limitarse a las personas de alto riesgo; en estos casos, el método más apropiado para el diagnóstico consiste en la determinación de la glucemia en ayunas o, eventualmente, la medición de la glucemia capilar. La pesquisa de



**Tabla 1. Diagnóstico de diabetes (criterios de la Organización Mundial de la Salud).**

Glucemia en ayunas > 7.0 mmol/l (126 mg/dl), o
Prueba por vía oral de tolerancia con 75 g de glucosa con glucemia en ayunas > 7.0 mmol/l, glucemia a las 2 horas no menor de 11.1 mmol/l (200 mg/dl), o ambas, o
Hemoglobina glucosilada > 6.5% (48 mmol/mol), o
Glucemia al azar > 11.1 mmol/l (200 mg/dl) en presencia de síntomas clásicos.

glucosuria podría considerarse una alternativa en sujetos con síntomas clásicos cuando los métodos de medición en sangre no están disponibles.

**Normativas abarcadoras**

Se propone disponer de recursos para los programas de detección de la diabetes, con la inclusión de la HbA<sub>1c</sub> como

variable para realizar el diagnóstico. Asimismo, se destaca la importancia de la disponibilidad de estrategias para identificar el tipo de diabetes, como la genotipificación o la medición de anticuerpos y niveles de péptido C.

Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2014  
www.siicsalud.com