

Información sobre la diabetes de tipo 1-EC 49452.6

Descripción de la diabetes tipo 1 (T1D, por sus siglas en inglés)

La T1D suele desarrollarse en niños, adolescentes y adultos jóvenes, pero puede ocurrir a cualquier edad. En la T1D, las células beta productoras de insulina del páncreas dejan de producir insulina y el sistema inmunitario ataca y destruye las células productoras de insulina, por lo que la afección se denomina enfermedad auto inmune. Las infecciones víricas pueden causar el desarrollo de la T1D. La dieta y los hábitos de vida no causan la T1D.

Factores de riesgo de la T1D

- Historia familiar: Tener un padre, hermano o hermana con T1D.
- Edad: Se puede contraer la T1D a cualquier edad, pero es más probable que se desarrolle cuando se es niño, adolescente o adulto joven.

Debido a que la T1D puede ser hereditaria, un estudio llamado [TrialNet](#) ofrece pruebas de riesgo gratuitas a los miembros de la familia de personas con la enfermedad, incluso si no tienen síntomas. [T1Detect](#), el programa de educación y concienciación sobre el cribado de la Fundación para la Investigación de la Diabetes Juvenil (JDRF, por sus siglas en inglés), también ofrece el cribado de auto anticuerpos de T1D para cualquier persona de cualquier edad, incluso sin antecedentes familiares de T1D.

Signos de advertencia de la T1D

Los signos de advertencia de la T1D pueden ocurrir de repente, pero se han ido desarrollando a lo largo de semanas o meses. Muchos miembros de la familia no reconocen los signos. El aumento de la orina y la sed son los signos iniciales de diabetes en los niños. Otros síntomas incluyen somnolencia o letargo, aumento del apetito, pero pérdida de peso inexplicable, visión borrosa repentina, orina excesiva, infecciones urinarias, olor afrutado en el aliento, respiración pesada o dificultosa y estupor o inconsciencia. Los niños también pueden parecer más irritables e inquietos de lo habitual. Se recomienda que el padre/tutor de un niño que muestre signos de advertencia asociados a la T1D consulte inmediatamente con el médico de atención primaria del niño para obtener un diagnóstico preciso.

Pruebas de detección de la diabetes

El diagnóstico suele requerir más de un resultado de prueba anormal. El médico de su hijo usará una o más de las siguientes pruebas para confirmar el diagnóstico.

- Prueba aleatoria de azúcar en sangre: Se trata de una prueba de detección inicial para todos los tipos de diabetes. Se toma una muestra de sangre a una hora aleatoria, independientemente del ayuno o la comida. Un nivel de azúcar en sangre de 200 miligramos por decilitro (mg/dL), o 11.1 milimoles por litro (mmol/L), o superior, junto con los síntomas, sugiere la existencia de diabetes. Es necesario realizar aún más pruebas para confirmar el diagnóstico, así como para diferenciar entre la diabetes de tipo 1 y la de tipo 2.
- Prueba de hemoglobina glicosilada (A1C): La prueba A1C mide su nivel medio de azúcar en sangre durante los últimos 2 o 3 meses. Una A1C inferior al 5.7% es normal, entre el 5.7 y el 6.4% es el rango de la prediabetes, y el 6.5% o más suele indicar diabetes.

- Prueba de azúcar en sangre en ayunas: Esta prueba mide el nivel de azúcar en la sangre después de un ayuno nocturno (sin comer). Un nivel de azúcar en sangre en ayunas de 99 mg/dL o inferior es normal, de 100 a 125 mg/dL es el rango de prediabetes, y 126 mg/dL o más con síntomas indica diabetes.
- Prueba de tolerancia a la glucosa oral: Una prueba que mide el nivel de azúcar en sangre en ayunas tras un ayuno nocturno con pruebas periódicas durante las horas siguientes después de beber un líquido azucarado. Una lectura de más de 200 mg / dL después de dos horas indica diabetes.
- Las pruebas de sangre de auto anticuerpos: Si el médico de su hijo cree que tiene diabetes de tipo 1, es posible que también se analice su sangre para detectar auto anticuerpos (sustancias que indican que su cuerpo se ataca a sí mismo) que suelen estar presentes en la diabetes de tipo 1 pero no en la de tipo 2. Puede tener una prueba de orina para detectar cetonas (producidas cuando su cuerpo quema grasa para obtener energía), lo que también indica que se trata de una diabetes de tipo 1 en lugar de una diabetes de tipo 2.

Recomendación para los estudiantes diagnosticados con T1D

Los padres o tutores deben consultar con su proveedor de atención primaria para elaborar un plan de tratamiento adecuado, que puede incluir la consulta con un examen de un proveedor de atención especializada, que incluye, pero no se limita a, un endocrinólogo debidamente cualificado. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) de EE. UU., la T1D puede gestionarse con éxito mediante;

- Seguir las recomendaciones del médico para llevar un estilo de vida saludable
- Controlar el azúcar en la sangre
- Hacerse revisiones periódicas de salud
- Obtener [educación y apoyo para el autocontrol de la diabetes](#)

Referencias

[Centro de Control y Prevención de Enfermedades](#)

[Asociación Americana de la Diabetes](#)

[Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales](#)

[Nemours Children's Health](#)

[Biblioteca Nacional de Medicina y MedLine de los Institutos Nacionales de Salud](#)

Recursos

[Diabetes de tipo 1 TrialNet](#)

[La Fundación para la Investigación de la Diabetes Juvenil \(JDRF\)](#)

[Educación y apoyo para el autocontrol de la diabetes](#)

[Manejo de la diabetes en la escuela](#)

[El manual de autocuidado de la diabetes tipo 1](#)