

# Diabetes y COVID-19



## ¿EXISTE MAYOR RIESGO DE CONTAGIO EN LAS PERSONAS CON DIABETES?

No hay datos que hagan pensar que las personas con diabetes tienen más probabilidades de contraer COVID-19 que la población general.

**El riesgo de contagio no es mayor por tener diabetes<sup>1,2</sup>**



## LAS PERSONAS CON DIABETES, ¿UNA POBLACIÓN DE RIESGO?

En general, las personas con diabetes tienen más riesgo de complicaciones por COVID-19, pero depende de la **edad, grado de control de la diabetes, presencia de complicaciones crónicas u otras patologías.**

**Como patología en sí, si está bien controlada, la diabetes no conlleva un mayor riesgo<sup>1,2</sup>**

## DIABETES Y ECV

La **enfermedad cardiovascular confiere un mayor riesgo al paciente con diabetes** de sufrir complicaciones por la infección con COVID-19.

**Deben tomarse más precauciones en esta población<sup>1,3</sup>**



## DIABETES, CONFINAMIENTO Y NUTRICIÓN

¡OJO! en situaciones de confinamiento se puede **tender a compensar el aislamiento con una mayor ingesta de alimentos**, lo que puede aumentar la glucemia y el peso, descontrolando así la diabetes.

**Ser estricto con las recomendaciones nutricionales<sup>1,3</sup>**



## DIABETES, CONFINAMIENTO Y EJERCICIO

El ejercicio es parte fundamental del tratamiento integral de la diabetes.

Durante el confinamiento se deben adaptar los ejercicios a las limitaciones del espacio y a las características físicas de cada persona.

**Seguir haciendo ejercicio es esencial<sup>1,4</sup>**



## ¿QUÉ HACER CON LAS VISITAS DE SEGUIMIENTO?

Para reducir el riesgo de contagio, es aconsejable **no acudir a las visitas de seguimiento**, y recuperarlas cuando la situación se solucione.

Si el control lo requiere, **buscar sistema como telf., visita telemática...**

**El confinamiento es lo más importante para evitar el contagio<sup>1,5</sup>**



## DM1 y DM2, ¿ALGUNA DIFERENCIA?<sup>1,2</sup>

En general, **no hay** ninguna razón para pensar que el COVID-19 afecte de forma diferente a las personas con **diabetes tipo 1 y diabetes tipo 2.**

DM1: diabetes mellitus tipo 1; DM2: diabetes mellitus tipo 2; ECV: enfermedad cardiovascular.

# Diabetes y COVID-19

## RECOMENDACIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS<sup>1,3,6-8</sup>



**Prevención:** deben **extremarse las precauciones** de aislamiento, higiene...



**Confirmar el contagio.** Seguir las mismas directrices que cualquier otra persona y asumir las recomendaciones del sistema de salud.



**Control de la diabetes:** muy importante **no abandonar el tratamiento y ser más estrictos en el control** de la glucemia.



**Si ya está infectado:** especial **control de la diabetes y posibles ajustes del tratamiento.**



**Disponer** en su domicilio de los medicamentos y material para la determinación de la glucemia que necesita para mantener el aislamiento necesario.



**Aumentar el número de controles** para detectar un posible deterioro del control glucémico.

**ADO:** antidiabéticos orales; **AINEs:** antiinflamatorios no esteroideos; **CAD:** cetoacidosis diabética; **DM2:** diabetes mellitus tipo 2; **IECAs:** inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina; **ISGLT2:** inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2.

1. Entrevista al Dr. Antonio Pérez, presidente de la Sociedad Española de Diabetes (SED); disponible en: <https://www.alianzaporladiabetes.com/covid19ydiabetes>. 2. Diabetes and Coronavirus. Find answers. American Diabetes Association. Disponible en <https://www.diabetes.org/covid-19-faq>. 3. Recomendaciones Generales de la SEC frente al COVID-19. Disponible en <https://secardiologia.es/covid-19>. 4. Ejercicios recomendados por SEMED/SED. Disponible en <https://d2q8uh6bd0oh9.cloudfront.net/wp-content/uploads/2020/03/18084513/Ejercicios-recomendados-SEMED.pdf>. 5. Covid-19: Alimentación y Diabetes durante el confinamiento. Federación Española de Diabetes (FEDE). Disponible en <https://fedesp.es/noticias/covid19-alimentacion-diabetes-confinamiento/>. 6. Covid-19 and diabetes. International Diabetes Federation. Disponible en <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/covid-19-and-diabetes.html>. 7. COVID-19: Diabetes y cómo evitar riesgos. Disponible en <https://fedesp.es/noticias/covid19-diabetes-como-evitar-riesgos/>. 8. ¿Qué necesita saber del COVID-19, si es una persona con diabetes? SEEN, Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición. Disponible en [https://www.seen.es/ModuloGEX/workspace/publico/modulos/web/docs/apartados/924/260320\\_043138\\_4685530592.pdf](https://www.seen.es/ModuloGEX/workspace/publico/modulos/web/docs/apartados/924/260320_043138_4685530592.pdf). 9. European Medicines Agency. 2020. 10. Pérez A, Ramos A, Carreras G. Insulin Therapy in Hospitalized Patients. Am J Ther. 2020;27(1):e71-e78. <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-gives-advice-use-non-steroidal-anti-inflammatory-covid-19> (acceso Abril 2020). 11. Nota informativa sobre la seguridad de los inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (SGLT2) en el contexto de la crisis de la COVID-19. Disponible en <https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/seguretat-inhibidors-cotransportador-sodi-glucosa-2.pdf> (Acceso 21-04-2020). 12. Urgent Safety Notice Use of SGLT2 inhibitors during the Covid-19 Crisis 03.04.2020 Ref: RUH ABC/567 © Royal United Hospitals Bath NHS Foundation Trust. <https://www.ruh.nhs.uk/>.

Infografía avalada por el Dr. Antonio Pérez, presidente de la Sociedad Española de Diabetes (SED).  
Información actualizada a fecha 29 de abril de 2020.

Con el aval de

## DIFERENCIA EN TRATAMIENTO<sup>1,3,6-9</sup>

El tratamiento del COVID-19 de un paciente con diabetes es el **mismo que el de la población general**, pero el paciente con diabetes debe además prestar especial atención al tratamiento de la diabetes para reducir el riesgo de complicaciones.

### INTERACCIONES ENTRE TRATAMIENTO DEL COVID-19, FÁRMACOS PARA DIABETES Y OTROS MEDICAMENTOS



**No hay interacciones conocidas de los tratamientos para la hiperglucemia** con los utilizados en el tratamiento del COVID-19.



Mantener el tratamiento con fármacos hipotensores como los IECA y ARA II **parece la mejor opción** ya que no hay datos que justifiquen su abandono.



**Adherencia:** el **correcto cumplimiento** del tratamiento para la diabetes, así como la monitorización de los niveles de glucemia, es muy importante.



Actualmente no hay evidencia científica que establezca un vínculo entre los AINEs y el empeoramiento de COVID-19, aunque muchas guías internacionales aconsejan paracetamol en primera línea.



## ACTUALIZACIÓN DE SEGURIDAD

**Pacientes hospitalizados por COVID-19:** se deben suspender los fármacos hipoglucemiantes no insulínicos. El tratamiento de elección es la insulina.<sup>10</sup>

## ISGLT2 Y COVID-19<sup>10,11</sup>



No hay evidencia para hacer recomendaciones sobre la retirada del tratamiento con iSGLT2 en pacientes con diabetes sin infección por COVID-19.



En los pacientes con diabetes y COVID-19 debe valorarse la supresión de los iSGLT2 si existe riesgo de hipovolemia y/o de cetoacidosis diabética.



En los pacientes con diabetes hospitalizados por COVID-19 debe suspenderse el tratamiento con iSGLT2.