

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^{1,2}



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^{1,2}

DIABETES Y ECV

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

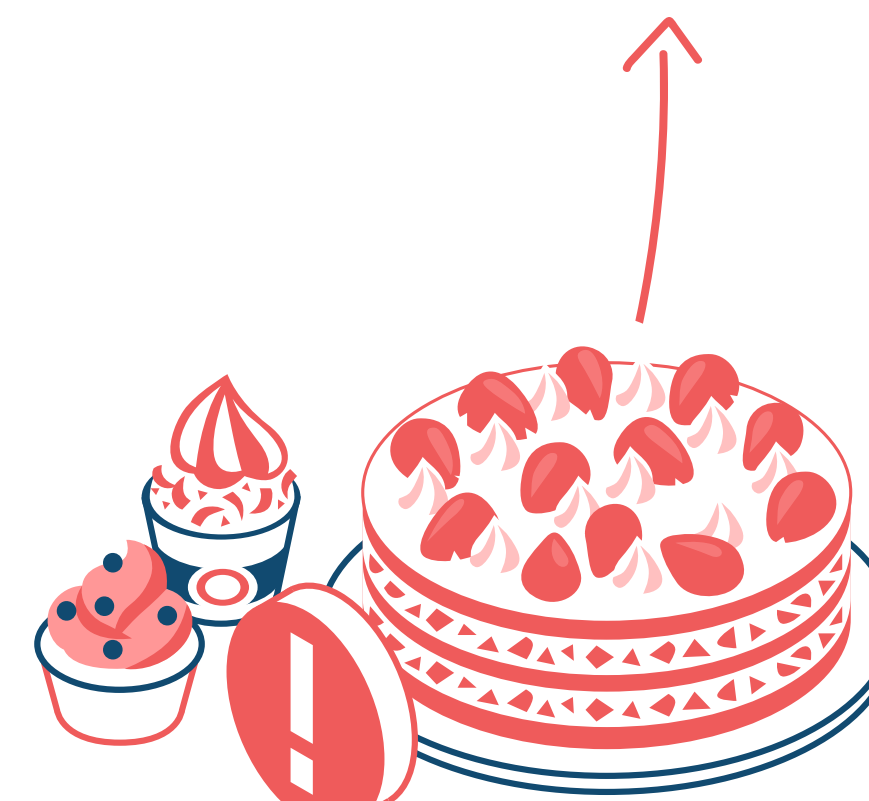
Deben tomarse más precauciones en esta población^{1,3}



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^{1,3}



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^{1,4}

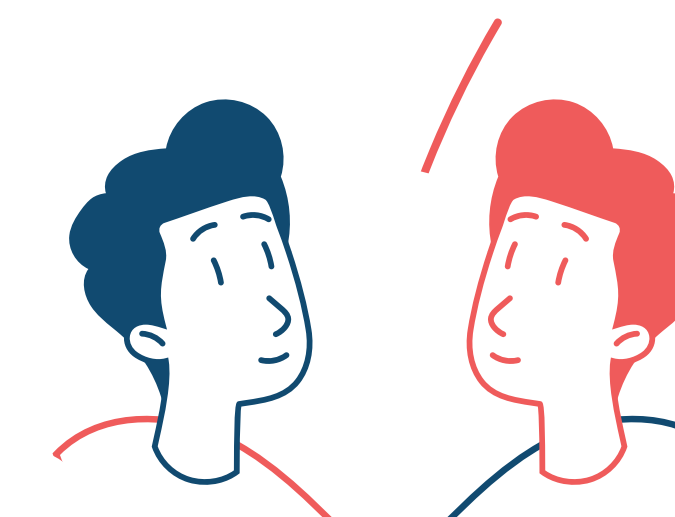


¿QUÉ HACER CON LAS VISITAS DE SEGUIMIENTO?

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^{1,5}



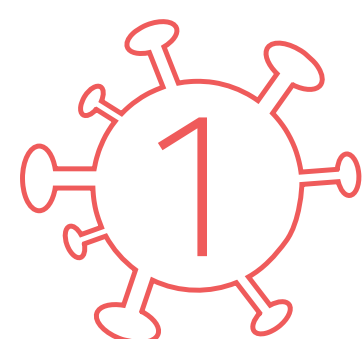
DM1 y DM2, ¿ALGUNA DIFERENCIA?^{1,2}

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

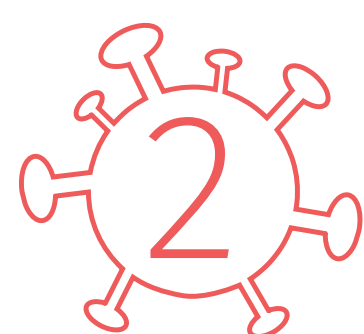
RECOMENDACIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS^{1,3,6-8}



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



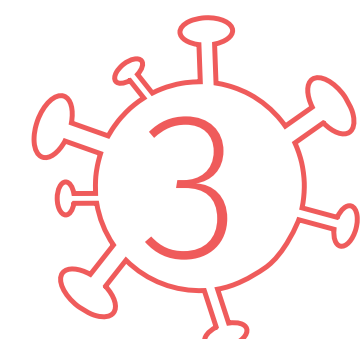
Confirmar el contagio. Seguir las mismas directrices que cualquier otra persona y asumir las recomendaciones del sistema de salud.



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/ModuGEX/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 (ISGLT2) 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/>.

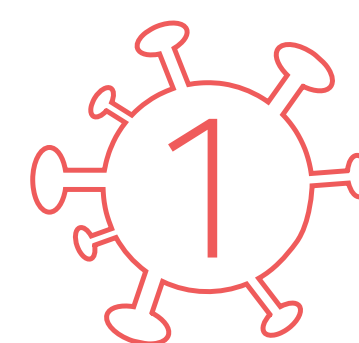
Infografía avalada por el Dr. Antonio Pérez, presidente de la Sociedad Española de Diabetes (SED).
Información actualizada a fecha 29 de abril de 2020.

Con el aval de

DIFERENCIA EN TRATAMIENTO^{1,3,6-9}

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



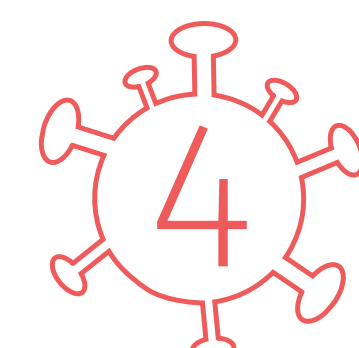
No hay interacciones conocidas de los tratamientos para la hiperglucemia con los utilizados en el tratamiento del COVID-19.



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.



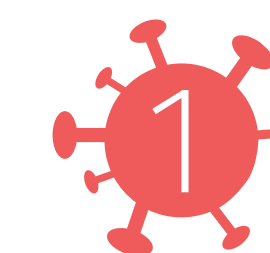
Actualmente no hay evidencia científica que establezca un vínculo entre los AINEs y el empeoramiento de COVID-19, aunque muchas guías internacionales aconsejan paracetamol en primera línea.



ACTUALIZACIÓN DE SEGURIDAD

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

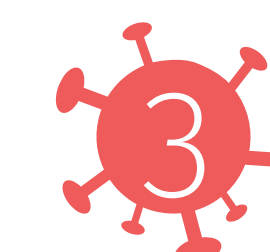
ISGLT2 Y COVID-19^{10,11}



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.