

Pesquisa de neuropatía diabética en un Área de Salud.

POLICLÍNICO "OCTAVIO DE LA CONCEPCIÓN ", UNIÓN DE REYES. AÑO 2001.

Revista Médica Electrónica. 2002; 24(4).

Pesquisa de neuropatía diabética en un Área de Salud.
Screening on Diabetic Neuropathy in Health Area.

AUTORES

Dr. Alexander Rodríguez González (1)

Dr. Leonel Bello Ripoll (2)

Dra. Ismary Garrote Rodríguez (3)

(1) Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Diplomado en Endocrinología.

(2) Especialista de II Grado en Endocrinología. Profesor Asistente

(3) Especialista de I Grado en Epidemiología.

RESUMEN

Se presentan los resultados de un estudio de 100 diabéticos con el objetivo de hallar neuropatía. La incidencia fue de 73 pacientes extraídos de ese total. En todas las muestras predominó el sexo femenino. La frecuencia de neuropatía fue mayor en el grupo de 5 a 24 años de evolución de la diabetes.

Predominó la neuropatía en aquéllos con mal control de su enfermedad. El tipo de neuropatía más frecuente en nuestra casuística fue la periférica mixta. Se demostró un mayor número de complicaciones vasculares asociadas a la complicación neurológica.

DESCRIPTORES (DeCS)

NEUROPATÍAS DIABÉTICAS epidemiología

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO /epidemiología.

HUMANO-ADULTO

INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus es una enfermedad conocida desde hace milenios (1550 a .n.e.) y fue mencionada en el papiro de Ebers (1); se caracterizaba por la frecuente y abundante eliminación de orina; con el transcurrir de los años se fue observando que además del cuadro clínico propio de la diabetes, en algunos diabéticos iban apareciendo distintas complicaciones que ya de por sí tenían personalidad y cuadro clínico característico, como por ejemplo la retinopatía, la nefropatía, así como la neuropatía diabética. Se plantea que es la Diabetes Mellitus la causa más frecuente de neuropatía periférica. Hay autores que opinan que la polineuropatía es parte integral del cuadro general de la diabetes, pudiendo representar una de sus manifestaciones iniciales y eventualmente precede a la detección de la propia alteración metabólica. (2).

Conceptualmente la Neuropatía Diabética es el término genérico que se utiliza para designar el conjunto de afecciones del sistema nervioso, tanto central como

periférico, dependientes de la Diabetes Mellitus y, por lo tanto, sin relación causal con otros factores. Clínicamente la Neuropatía Diabética (ND) se caracteriza por arreflexia tendinosa, anestesia profunda y dolores en la rama del nervio ciático poplíteo externo, en otros casos se presenta en forma de polineuritis y ésta se desarrolla más frecuentemente en diabéticos de larga evolución no compensados (3).

En la neuralgia migratoria que consiste en acroparestesias de forma paroxística y errática a nivel del ciático, el examen es poco revelador, excepto la disminución de la sensibilidad profunda; hay otro tipo de lesiones en forma de mononeuritis con participación de los nervios craneales (III, IV y VI) y predilección por el VI par en forma de monoparesia. (4)

Hay autores que opinan que la aparición de la neuropatía se observa tardíamente en la diabetes, aunque se ha descrito precediendo a las manifestaciones clínicas y humorales de la misma. Por lo tanto, debe investigarse la posibilidad de Diabetes Mellitus ante todo paciente con una neuropatía de causa no bien precisada. Hernández en nuestro país, en un estudio sobre la velocidad de conducción motora, halló alteraciones en ausencia de síntomas y signos neurológicos, lo que favorece el criterio antes expuesto de que esta afección puede existir antes de la aparición de la diabetes clínica. (5)

La frecuencia real de neuropatía es muy variable y en la actualidad no se han definido su verdadera incidencia y prevalencia, debido a la falta de consenso para emplear una metodología estandarizada para su diagnóstico, las diversas formas de presentación clínica de la entidad y los diferentes criterios para seleccionar la muestra.

Considerando estas limitaciones, los diversos estudios clínicos y epidemiológicos realizados señalan una prevalencia de Neuropatía Diabética que oscila entre el 50 y el 80 por ciento de los pacientes examinados. Somos de la opinión de que si se hiciera sistemáticamente un estudio de la conducción nerviosa, aun en ausencia de datos clínicos se comprobaría una más alta prevalencia de neuropatía en los diabéticos. Algunos autores consideran que se debe salir en su búsqueda en las consultas periódicas que tiene el diabético. (6)

Nos proponemos con el siguiente trabajo mostrar los resultados del estudio de un grupo de diabéticos para conocer en ellos la frecuencia de esta complicación en nuestro medio, sus características clínicas, la patogenia de este trastorno y la conducta terapéutica que debe seguirse. (7)

MÉTODO

Se realizó un estudio clínico- epidemiológico observacional de tipo descriptivo con el total de diabéticos adultos del poblado de Alacranes que acuden a la consulta especializada en Medicina Interna en el consultorio No. 25 durante el año 2000, conformando el universo de trabajo 100 pacientes y excluimos de nuestra muestra aquellos diabéticos que dada su incapacidad mental o edades muy extremas de la vida (mayores de 85 años) no podían cooperar a la anamnesis y al examen físico que realizamos.

RESULTADOS

DIABÉTICOS SEGÚN PRESENCIA DE NEUROPATÍA.

De un total de 100 pacientes, 73 presentaban neuropatía de uno u otro tipo, lo que constituye un 73 % del total de diabéticos encuestados.

La frecuencia de esta afección en nuestro país realmente se desconoce, pero los diversos estudios clínicos y epidemiológicos realizados señalan una prevalencia que oscila entre el 50 y el 80 % de los pacientes examinados (7). Es indudable que la neuropatía constituye una complicación frecuente en el curso de la diabetes. Murder y col. basados en evidencias electromiográficas, alteraciones de los reflejos y debilidad muscular señalan la presencia de neuropatía periférica en 43 de 103 pacientes. Algunos autores plantean que si se hiciera sistemáticamente un estudio de la conducción nerviosa aun en ausencia de datos clínicos, se comprobaría una más alta prevalencia de neuropatía en los diabéticos.

Hernández en nuestro país, en un estudio sobre la velocidad de conducción motora halló alteraciones en ausencia de síntomas y signos neurológicos. Se plantea que es la Diabetes Mellitus la causa más frecuente de neuropatía periférica. Hay autores que opinan que la neuropatía es parte integral del cuadro clínico general de la diabetes.

En nuestra serie encontramos también una alta frecuencia de la neuropatía en sus distintos tipos, en un 73 % como expresamos anteriormente, lo cual coincide con el criterio de que esta complicación es muy frecuente en la Diabetes Mellitus a pesar de que la mayoría de los autores hasta los momentos actuales no la dan entre las complicaciones que más se presentan en esta entidad .

TABLA No. 1

Diabéticos según presencia de neuropatía

Diabéticos	No. de casos	Por ciento
Con neuropatía	73	73.0
Sin neuropatía	27	27.0
TOTAL	100	100.0

Fuente: Encuesta realizada e historias clínicas.

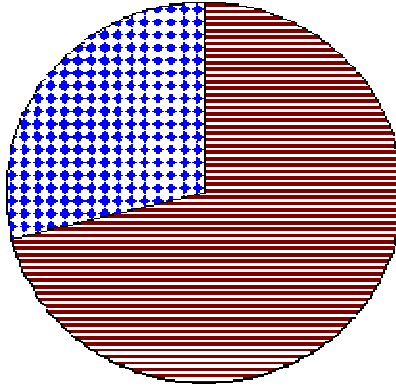
GRÁFICO No. 1

Diabéticos con Neuropatía según sexo

En la anterior Tabla podemos apreciar que 73 pacientes presentaban Neuropatía Diabética del total de 100; 52 pertenecían al sexo femenino para un 71,23 por ciento y 21 pacientes pertenecían al sexo masculino representando estos el 28,76 por ciento.

Masculino 28,76 %

Femenino 71,23 %



Diabéticos con Neuropatía según tiempo de evolución y sexo

Se observa que la neuropatía se presentó con menor frecuencia en el grupo de 25–30 años de evolución de la diabetes, sólo se encontraron cinco casos para un 6,84 %; en el grupo con menos de 5 años de evolución encontramos 12 casos para un 16,43 % y en el resto observamos un mayor número de casos, o sea, en el rango comprendido de 5 a 24 años de evolución de la enfermedad encontramos 56 casos para un 76,68 %; en este grupo se encontró además un predominio del sexo femenino.

Mateo de Acosta afirma que la neuropatía es más frecuente en los diabéticos de largo tiempo de evolución. Sin embargo, en el 42 % de los casos estudiados por Jordán, la neuropatía apareció durante el año siguiente al diagnóstico de la diabetes, incluso hay quienes piensan que la neuropatía sea la expresión directa del efecto fundamental de la diabetes. Como habíamos expresado anteriormente, nuestro estudio no coincide con los autores que afirman que la neuropatía es propia de aquellos diabéticos de largo tiempo de evolución, sino con los defensores de la hipótesis de que ésta puede aparecer en corto tiempo después de diagnosticada la misma.

Tabla No. 2
Diabéticos con neuropatía según tiempo de evolución y sexo

Tiempo de Evolución en años	Sexo		Total de Casos	Por ciento
	Femenino	Masculino		
Menos de 5 años	11	1	12	16.43
5 – 9 años	10	4	14	19.17
10 – 14 años	7	7	14	19.17
15 – 19 años	11	3	14	19.17
20 – 24 años	11	3	14	19.17
25 – 30 años	2	3	5	6.84
TOTAL	52	21	73	100.0

Fuente: Encuesta realizada e historias clínicas.

Tabla. No. 3. Diabéticos con Neuropatía según tipo de control

Cuando realizamos nuestro estudio, del total de 73 diabéticos que presentaban neuropatía, 57 de ellos tenían un mal control de su diabetes, para un 78,08 % y 16 tenían un buen control para un 21,91%.

Como habíamos expresado en nuestra introducción, ya desde la década del 40 existía la base bioquímica para culpar el estado metabólico deficiente, o sea, al mal control de la diabetes y de la glicemia específicamente como factor importante, aunque no el único responsable de la aparición y empeoramiento de las complicaciones, en este caso que estamos estudiando la neuropatía específicamente. (8)

Elleberg señala que la neuropatía puede ocurrir durante un buen control, que puede iniciarse de forma simultánea la neuropatía y el descontrol de la diabetes. En esta revisión encontramos criterios divergentes en cuanto a la aparición o génesis de la neuropatía, sin embargo, lo que sí ha quedado demostrado es que las complicaciones de la Diabetes Mellitus, siendo la neuropatía la más frecuente, aumentan y empeoran mientras peor sea su control. (9)

- Nuestro estudio evidencia la relación entre el control de la diabetes y la aparición de la neuropatía como complicación, pues un por ciento elevado como habíamos expresado anteriormente tenía un mal control de la diabetes y coincidimos con la mayoría de los autores en que la mejor medida para la Neuropatía Diabética es mantener siempre un buen control de la glicemia.

Tabla No. 3

Diabéticos con Neuropatía según Tipo de Control

Tipo de Control	No. de casos	Porcentaje
Buen Control	16	21.91
Mal Control	57	78.08
TOTAL	73	100.0

Fuente: Encuesta realizada e historias clínica

Tabla No. 4.. Diabéticos con Neuropatía según tipo

La variedad de neuropatía predominante fue la periférica mixta, la cual se presentó en 51 pacientes para un 69,86%, le siguió en orden de frecuencia los pacientes que presentaban más de un tipo de neuropatía, que fueron un total de 21 para un 28,76 %; en estos pacientes se constataron manifestaciones de neuropatía mixta y autonómica y, por último, un paciente presentaba la variedad autonómica exclusivamente para un 1,36 %. En nuestro universo estudiado no hallamos las variedades de radiculopatía y mononeuropatía.

Cuando revisamos la literatura al respecto encontramos que la mayoría de los autores dan como más frecuente dentro de todas las variantes de neuropatía la polineuropatía periférica.

Nuestros hallazgos coinciden totalmente con todo lo antes expuesto, encontrándose una alta diferencia estadísticamente significativa entre el uno y otro tipo de neuropatía. (10)

Tabla No. 4

Diabéticos con Neuropatía según Tipo

Tipo de Neuropatía	No. de casos	Por ciento
Periférica mixta	51	69.86
Autonómica	1	1.36
Dos o más tipos	21	28.76
TOTAL	73	100.0

Fuente: Encuesta realizada e historias clínicas.

CONCLUSIONES

1. La frecuencia de la Neuropatía Diabética encontrada en nuestro medio fue del 73 %, lo que constituye una cifra importante en esta casuística.
2. Predominó la neuropatía en el sexo femenino, lo cual no difiere del resto de los estudios ya que la Diabetes Mellitus en general es más frecuente en este sexo.
3. La neuropatía se presentó con mayor frecuencia en el grupo comprendido de 5 a 24 años de evolución de la Diabetes Mellitus y con menor frecuencia en el grupo de 25 a 30 años; esto nos afirmó la teoría de que esta complicación se puede presentar en cualquier etapa de la enfermedad.
4. Encontramos una influencia directa del control metabólico de la enfermedad en la aparición de la neuropatía y su intensidad, dado que un alto porcentaje presentaba mal control de la Diabetes Mellitus.
5. El tipo de neuropatía que predominó en el grupo estudiado fue la polineuropatía periférica mixta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mateo de Acosta O. Historia de la Diabetes Mellitus. En: Diabetes Mellitus. La Habana: Editorial Ciencia y Técnica. ICL; 1971.
2. Cecil. Tratado de Medicina Interna: Edición Editorial Interamericana; 2000.
3. Strowinos Raskin P.H. Glycemic control and diabetes complication. Diabetes Care; 1996.
4. Olmos Coelho Dr. Pablo. Complicaciones en el nervio: Neuropatía. Disponible en <http://www.google.com> <http://www.google.com> . Consultado en mayo del 2000.
5. Romero J.C.; Licea M. Patogenia de la Neuropatía Diabética. Rev. Cubana Endocrinol; 1996, 7: 44-51.
6. Gries F.A., Ziegler D, Hanefeld M, Rulinan K.J, Meibner, H.B. Syntomatic diabetic peripheral it A 4 neuropathy with the antioxidant alpha lipoic acid. 2001.
7. Jorg J, Metz F, Scharafinski H. Drug treatment of diabetes polyneuropathy with alpha lipoid acid or vitamin B preparations. A clinical and neurophysiologic study.
8. Sima A.A.F, Prasham A, Zhang W.X. The preventive effect of long-term aldose reduction inhibitors (Ronalrestat) on nerve conduction and sural nerve structure in the spoon tonemusly diabetic. BB rat, J Clin Must; 1990, 85:.. 1410-20.

9. Krans H.M.J. Recent clinical experience with aldose reductive inhibitor. Diabetic Medicine; 1998, 10: 4455-85.
10. Guía para la atención primaria de la Diabetes Mellitus; junio, 1996, La Habana, Comisión Nacional de Diabetes; Oscar Díaz Díaz; Secretaría Comisión Nacional de Diabetes.

SUMMARY

The study results from 100 diabetic patients with the goal to find neuropathy are shown. The incidence was 73 patients drawn out from that total(100).The female sex predominated in all samples. Neuropathy frequency had been greatest in the 5to 24 years group with diabetes evolution. Neuropathy predominated in those with faulty control of the disease. The most frequent type of neuropathy in our casuistic was the mixed periphery neuropathy. A largest number of vascular complications associated to the neurologic complication has been demonstrated

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Rodríguez González A, Bello Ripoll L, Garrote Rodríguez I. Pesquisa de neuropatía diabética en un Área de Salud. Rev méd electrón[Seriada en línea] 2002; 24(4).. Disponible en URL:<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista medica/año2002/tema2.htm>[consulta: fecha de acceso]