

Controle el estado
de sus nervios

Proteja sus pies

Solicite a su médico información sobre la
neuropatía diabética periférica
o visite **www.dpncheck.com**



La neuropatía diabética periférica (Diabetic Peripheral Neuropathy, DPN) es una grave complicación de la diabetes.

La DPN es causada principalmente por un alto nivel crónico de glucosa (“azúcar”) en la sangre que produce daños en los nervios del organismo, en especial en las piernas y los pies. La DPN afecta a más de la mitad de las personas con diabetes. La DPN reduce la sensibilidad, lo que en los casos graves hace que las personas no se den cuenta de que tienen lesiones en sus pies. También puede causar dolor y falta de equilibrio.

Si la DPN no es supervisada cuidadosamente, puede empeorar. Debido a la falta de sensibilidad, es posible que sea difícil para usted notar que tiene lesiones en los pies y tratarlas de forma adecuada. Lo que comienza como una leve irritación de la piel (por ejemplo, al pisar un guijarro) puede infectarse, convertirse en una úlcera y finalmente derivar en una amputación.

La diabetes también puede afectar la circulación y la capacidad de cicatrización, por lo que las pequeñas heridas que no se sienten rápidamente pueden convertirse en problemas graves.

Sin una evaluación cuidadosa, una detallada supervisión y una intervención a tiempo, la DPN empeora con el transcurso del tiempo, posiblemente sin que aparezcan síntomas.

Las claves para controlar la DPN y sus efectos potencialmente perjudiciales son la detección temprana, una precisa evaluación de los nervios, un mejor control de la diabetes, el cuidado de los pies y la visita a especialistas tales como podólogos y neurólogos cuando sea necesario.

La Asociación Americana de la Diabetes recomienda reducir los niveles de glucosa en sangre según los resultados de la prueba A1C para disminuir el riesgo de daños en los nervios.

Datos que hay que saber: Circulación sanguínea y DPN.

Con frecuencia, las personas no tienen conciencia acerca de las causas subyacentes de las complicaciones más graves, tales como las ulceraciones en los pies y las amputaciones de los miembros. Si bien la mayoría de las personas saben que las amputaciones son más comunes en quienes tienen diabetes, muchos creen que esto es causado por una mala circulación de la sangre que llega a los pies. En realidad, tanto la mala circulación de la sangre como la DPN son factores de riesgo que pueden acarrear graves complicaciones en los pies.

1. Verdadero/ Falso:

Si pierdo sensibilidad en mis pies, definitivamente la causa es la mala circulación.

2. Verdadero/ Falso:

Si tengo síntomas como falta de sensibilidad o ardor, debo caminar descalzo para aumentar el flujo de sangre en los pies.

3. Verdadero/ Falso:

Tengo buena circulación y, por lo tanto, no tengo riesgos de sufrir ulceraciones ni amputaciones.

4. Verdadero/ Falso:

Si estoy en riesgo de tener ulceraciones según lo indica mi médico, debo participar en un plan de cuidado de los pies.

Respuestas: 1. Falso.

La pérdida de sensibilidad es un síntoma muy común de la DPN. No se autodiagnostique ni determine por su cuenta que esta condición es causada por una mala circulación. Consulte a su médico.

2. Falso.

Muchas personas creen que el cuidado preventivo de los pies que consiste especialmente en estimular la circulación de la sangre mediante actividades tales como caminar descalzo puede resultar beneficioso. En realidad, este tipo de actividad puede aumentar el riesgo de lesionar los pies.

3. Falso.

Con frecuencia, las personas creen que si tienen buena circulación no están en riesgo de tener ulceraciones en los pies ni sufrir amputaciones. Por lo general, los daños en los nervios causados por la diabetes no tienen ningún síntoma pero de todos modos existe el riesgo de sufrir lesiones de los pies.

4. Verdadero.

Si está en riesgo de tener ulceraciones en los pies, debe poner en práctica medidas de autocuidado para el cuidado de los pies, algo esencial para prevenir las ulceraciones y controlar el estado de los pies. Aun así, todas las personas con diabetes deben supervisar cuidadosamente el estado de sus pies.

¿Qué puede suceder si la DPN no se trata?

Dolor:

Puede sentirse dolor en las piernas y los pies. Sin embargo, algunas personas no sienten ningún síntoma, especialmente en las primeras etapas.

Caídas:

Las personas con DPN, sobre todo las de mayor edad, tiene mayor riesgo de caerse. Esto ocurre porque a medida que la DPN progresa se pierde sensibilidad en los pies y fuerza, lo que deriva en caídas que en algunos casos pueden producir graves lesiones.

Ulceraciones y amputación de los pies:

Las ulceraciones aparecen con más frecuencia en la almohadilla de los pies o en la parte de abajo del dedo gordo. Recuerde que, aunque algunas ulceraciones no duelan, cada lesión debe ser examinada por su proveedor de atención médica de inmediato. La negligencia ante las ulceraciones puede derivar en infecciones que pueden llegar al hueso y requerir una amputación.

La Asociación Americana de la Diabetes recomienda realizar un examen minucioso de los pies al menos una vez al año para las personas con diabetes.



Complete esta lista de control de síntomas de DPN:

Marque todas las opciones que correspondan. Si marca una o más, converse con su médico acerca de la DPN.

- Dolor o ardor en los pies
- Adormecimiento u hormigueo en los pies
- Sensación de pinchazos en los pies
- Mayor sensibilidad al tacto en los pies
(por ejemplo, dolor al cubrir los pies con una manta)
- Problemas para sentir calor o frío en los pies
- Problemas para sentir los pies al caminar
- Molestias o dolores en los pies por la noche

Si bien muchas personas con DPN tienen síntomas, la mitad no experimenta ningún tipo de síntomas.

Medidas que pueden tomar usted y su médico.

Si siente alguno de los síntomas indicados anteriormente, consulte a su médico, que podrá examinar sus pies y sus piernas para detectar señales de DPN.

Estudios de conducción nerviosa.

Su médico puede realizar una prueba avanzada denominada “conducción nerviosa”. Se trata de una prueba no invasiva que mide la velocidad y la fuerza de la actividad eléctrica en los nervios. La prueba recopila información acerca de la estructura y la función de los nervios. En el caso de la diabetes, una prueba de conducción del nervio sural puede ayudar a identificar hasta qué punto la diabetes afectó los nervios.

La prueba de conducción nerviosa es la forma más objetiva de evaluar la DPN. Ofrece cifras, al igual que las lecturas de glucosa en sangre o presión arterial, que pueden registrarse y compararse con pruebas futuras para detectar cualquier tendencia.

Dé un paso adelante:

La prueba de conducción nerviosa NC-stat® | DPNCheck™ puede ofrecerle una base firme para el cuidado general de su diabetes.

NC-stat® | DPNCheck™ es una prueba de conducción del nervio sural precisa, no invasiva y accesible que se realiza en el consultorio. El nervio sural se encuentra en la zona inferior de la pierna y el tobillo. Es uno de los primeros lugares del cuerpo que mostrará señales de cualquier impacto de la diabetes en los nervios.

La prueba NC-stat® | DPNCheck™ no requiere agujas, demora menos de un minuto y ofrece resultados numéricos que indican la capacidad del nervio sural para conducir impulsos nerviosos.

Dado que es posible que la DPN no muestre señales ni síntomas hasta que los nervios no estén muy dañados, la prueba NC-stat® | DPNCheck™ permite detectar la DPN e intervenir anticipadamente, algo fundamental en los esfuerzos por evitar ulceraciones en los pies que pueden derivar en una amputación.

El registro de los resultados de la prueba de conducción del nervio sural les permite a usted y a su médico supervisar la progresión de la DPN. La prueba NC-stat® | DPNCheck™ ofrece información necesaria no solo para controlar mejor la diabetes sino también para preservar el estado de los nervios y de esta forma proteger los pies de graves complicaciones que puede acarrear la enfermedad.

Qué se puede esperar al realizar una prueba de conducción nerviosa NC-stat® | DPNCheck™:

La prueba es realizada por un administrador profesional de atención médica. En primer lugar se limpia la zona de la prueba (la parte baja de la pantorrilla y cerca del tobillo). El dispositivo portátil se equipa con un biosensor descartable y se coloca contra la piel. El dispositivo transmite de 10 a 20 impulsos leves, que no son dolorosos, en la zona cercana al hueso del tobillo. El médico analizará las lecturas y le explicará los resultados.



Control de la DPN según los números.

Para hacer la prueba NC-stat® | DPNCheck™ se necesita menos de un minuto. La prueba se realiza en el nervio sural para medir las señales nerviosas en la pierna.

La prueba ofrece resultados cuantitativos que su médico puede supervisar año a año para identificar cualquier cambio en la salud de sus nervios.

Consulte a su médico para obtener información sobre la prueba NC-stat® | DPNCheck™ hoy mismo.