



Fundación
Mi Diabetes



DOLOR Y DIABETES: GUÍA PARA EL PACIENTE.



ÍNDICE



01	Polineuropatía Diabética Dolorosa (PNDD)	3
	¿Qué es y por qué se produce?.....	4
	Diabetes y Polineuropatía Diabética Dolorosa.	4
02	Seguimiento y diario del dolor.	6
	¿Por qué es importante?	7
03	Consejos para mejorar la calidad de vida.	8
	¿Qué puedo hacer para ayudarme a mí mismo/a y convivir mejor con el dolor?	9
	Apoyo psicológico.	10
	Recomendaciones nutricionales	11
	Consejos para comer bien.	12
	Cómo tomar decisiones alimentarias saludables.	12
	Planifique bien sus comidas.	12
	Recomendaciones de actividad física.	13
	Otros consejos.	14

01

Polineuropatía Diabética Dolorosa (PNDD).



¿Qué es y por qué se produce?

La polineuropatía diabética dolorosa (PNDD) es una complicación muy frecuente de la diabetes y consiste en una afectación del sistema nervioso periférico. En concreto, la PNDD es un tipo de dolor neuropático que empieza generalmente en los pies y manos; y se manifiesta con dolor y molestias que suelen empeorar en la noche y ante situaciones de estrés o fatiga.¹

Es una patología que produce altos grados de invalidez y un importante deterioro en la calidad de vida física y mental de las personas.²

Por todo lo anterior, es importante reconocer sus síntomas, ya que un tratamiento adecuado puede mejorar la calidad de vida.¹

Diabetes y Polineuropatía Diabética Dolorosa:^{3,4}

12,3%

de la población adulta en Chile tiene diabetes mellitus tipo 2.

13% a 35%

de las personas con Diabetes Mellitus desarrollan Polineuropatía Diabética Dolorosa.



Estos datos son, sin embargo son estimaciones porque muchos pacientes no están correctamente diagnosticados o no reciben el tratamiento adecuado.^{5,7}

Consecuencias del dolor neuropático periférico: ^{5,6}



Enfermedad crónica e incapacitante



Problemas de sueño



Ansiedad, estrés o depresión



Menor calidad de vida



Entorno familiar, social y laboral afectado

Síntomas de Polineuropatía Diabética Dolorosa:^{8,9}



Es importante que siempre comparta con su médico, enfermera o especialista todos los síntomas que tenga, ya que es la mejor forma de identificar el dolor y es clave para un correcto diagnóstico, tratamiento y prevención de la cronificación del dolor. A menudo, la descripción de estos síntomas por parte de Ud. es el mejor método para identificar el dolor y es clave para un correcto diagnóstico.⁶

02

Seguimiento y diario del dolor.



¿Por qué es importante?

Como ocurre con otras enfermedades crónicas, el tratamiento del Dolor Neuropático Periférico (DNP) necesita un **adecuado seguimiento**.^{10,12}



Su médico o enfermera fijará una serie de consultas periódicas durante el tiempo que dure el tratamiento, y es importante que acuda a todas ellas.¹²

Es aconsejable que comparta todas las dudas que le surjan con los profesionales de la salud para que puedan fijar el plan de seguimiento más adecuado para Ud. y le puedan dar consejos para mejorar su bienestar y calidad de vida.¹²

Es importante, además, que **tome nota regularmente de su dolor y de cómo responde al tratamiento**. Esto ayudará a conocer su progreso y servirá para evaluar si lo sigue adecuadamente y si es bueno para Ud.; lo que podría, a su vez, ayudar a personalizar el tratamiento.^{10,11}

La mejor forma, es que lo registre todo en un diario del dolor.



03

Consejos
para mejorar la
calidad de vida.



¿Qué puedo hacer para convivir mejor con el dolor?



Además del tratamiento con medicamentos, el (auto)control del dolor es una parte importante de su tratamiento. Por ello, existen una serie de recomendaciones que le pueden ayudar a controlar y convivir mejor con el dolor.¹³⁻¹⁵

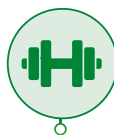
Recomendaciones generales para mejorar la calidad de vida:¹⁵



Apoyo
psicológico



Recomendaciones
nutricionales



Recomendaciones
de actividad física



Otros
consejos



Junto con la información que hay en esta guía, la mejor fuente de información, y la más fiable, son los propios médicos, enfermeras y especialistas que le atienden.

Apoyo psicológico.

La Polineuropatía Diabética Dolorosa es una enfermedad que tiene un gran impacto en la calidad del sueño, salud mental y física de los pacientes.¹³

Un dolor crónico o persistente puede ser **difícil de afrontar y controlar en el día a día**, porque a menudo está asociado a sentimientos como:^{14,15}



Ira o
frustración



Problemas
de sueño



Ansiedad, estrés
o depresión



Preocupación,
angustia o miedo



No todas las personas sobrellevan el dolor de la misma manera, pero cuando los problemas psicológicos que produce se vuelven difíciles de gestionar por uno/a mismo/a o persisten en el tiempo, es recomendable buscar apoyo especializado.¹⁴

De hecho, el apoyo psicológico ayuda a reducir el dolor, mejora el sueño y el estrés.¹⁶

Consejos para (auto)controlar el dolor:^{15,17}



Tener una actitud positiva



Ser consciente de las emociones y expresar los sentimientos



Estar en el momento presente



Controlar solo lo que podemos controlar



Ser paciente con uno/a mismo/a



Estar informado



Marcarse objetivos y priorizar



Implicarse y formar parte de un grupo de apoyo



Evitar aislarse



Llevar una vida saludable

Recomendaciones nutricionales

Comer bien significa tener una **alimentación variada y equilibrada** para obtener los nutrientes que el cuerpo necesita para combatir cualquier enfermedad. Estos nutrientes incluyen proteínas, grasas, hidratos de carbono, agua, vitaminas y minerales.¹⁸



Consejos para comer bien.¹⁸

Una alimentación saludable para la prediabetes y la diabetes no solo ayuda a controlar la glucemia (azúcar en sangre), sino que también ayuda a tener una mejor relación con la comida. Cuando nutre su cuerpo con alimentos de calidad, ayuda a que su cuerpo funcione de forma óptima.

Cómo tomar decisiones alimentarias saludables.¹⁸

La elección informada de alimentos es esencial para vivir bien. Los alimentos nutren el cuerpo y son una parte clave del control de la diabetes. Sin embargo, independientemente del plan de alimentación que siga, existen algunas pautas básicas que se aplican en todos los casos.

Lo que todos los planes de alimentación saludable tienen en común:

- Verduras sin almidón como base del plato.
- Proteínas magras y fuentes de proteínas de origen vegetal.
- Carbohidratos de calidad como verduras ricas en almidón, frutas, cereales integrales y leche baja en grasa.
- Menos azúcar añadida.
- Grasas saludables.
- Alimentos menos procesados.
- Agua o bebidas sin calorías.

Planifique bien sus comidas:¹⁸

Simplifique la alimentación saludable con un patrón de alimentación bajo en carbohidratos que lo ayudará a dividir su plato en porciones y a controlar su diabetes. Esta forma simplificada de abordar las comidas es fácil de adaptar a sus preferencias alimentarias.



Comience con un plato de 22 cm (plato de fondo promedio) y llene la mitad con vegetales sin almidón, una cuarta parte con proteínas magras y una cuarta parte con carbohidratos de calidad como vegetales con almidón, frutas, cereales integrales o productos lácteos bajos en grasa.

*Verduras comunes sin almidón: Alcachofa, Espárragos, Brócoli, Repollo, Zanahorias, Calíflor, Apio, Pepino, Berenjena Verduras verdes (achicaria, endibia, escarola, lechuga, lechuga romana, espinaca, rúcula, berros), Puerros, Champignon, Cebollas, Pimientos, Rábanos, Brotes, Tomate, entre otros.

Recomendaciones de actividad física.

Practicar ejercicio es recomendable en pacientes con enfermedades crónicas, porque mejora el funcionamiento del cuerpo y la calidad de vida. Por ello, muchos médicos recomiendan a sus pacientes ser tan activos como puedan.¹²

El ejercicio ha demostrado:¹²



Mejorar la fatiga



Mejorar la ansiedad



Reducir la depresión



Aumentar la confianza y el bienestar emocional



Mejorar la salud del sistema cardiovascular



Aumentar la fuerza muscular



Ayudar a controlar el peso



Prevenir enfermedades (p. ej. diabetes u osteoporosis)

Consejos generales de ejercicio en adultos:¹⁹

150-300min

de actividad física moderada por semana

75-150min

de actividad física vigorosa por semana



Limitar el sedentarismo (estar sentado, acostado, viendo la televisión, etc.)

Además, realizar estiramientos y ejercicio físico como **caminar, nadar u otros ejercicios de bajo impacto, reducen el dolor**, la sensación de incomodidad y **ayudan a mejorar la calidad del sueño**.¹⁵

Se debe conversar con el médico que tipo e intensidad de ejercicio es adecuado para cada uno en cada momento.

Otros consejos.

Más allá del apoyo psicológico y llevar una vida saludable, hay otras recomendaciones que pueden serle útiles.

Estas han demostrado ser **especialmente útiles en pacientes que no responden adecuadamente al tratamiento con medicamentos o que no lo toleran.**¹²

Entre ellas se incluyen:^{11,12,14,18}



Acudir a las Asociaciones de Pacientes



Fisioterapia y rehabilitación



Masajes con aromaterapia



Acupuntura



Técnicas de relajación
(leer, escuchar música,
jardinería, etc.)



Meditación o “mindfulness”





Referencias:

1. Yoo M, Sharma N, Pasnoor M, Kluding PM. Painful diabetic peripheral neuropathy: Presentations, mechanisms, and exercise therapy. *J Diabetes Metab*. 2013;10:005.
2. Samper Bernal, D., Moneris Tabasco, M.M., Homs Riera, M., & Soler Pedrola, M.. (2010). Etiología y manejo de la neuropatía diabética dolorosa. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 17(6), 286-296. Recuperado en 28 de febrero de 2024, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462010000600006&lng=es&tlng=es.
3. Baeza M., Cuadrado C. Evolución de la cobertura efectiva de diabetes mellitus tipo 2 en Chile: una mirada a las encuestas poblacionales y datos administrativo. 2021.*Medwave* 2021;21(S2):eSP16 doi:10.5867/Medwave.2021.S2.SP16
4. Sloan G, Selvarajah D, Tesfaye S. Pathogenesis, diagnosis and clinical management of diabetic sensorimotor peripheral neuropathy. *Nat Rev Endocrinol*. 2021 Jul;17(7):400-420. doi: 10.1038/s41574-021-00496-z. Epub 2021 May 28. PMID: 34050323.
5. Murphy D, Lester D, Clay Smither F, Balakhanlou E. Peripheral neuropathic pain. *NeuroRehabilitation*. 2020;47(3):265-283.
6. Navarro-Artieda R, Rejas-Gutiérrez J, Pérez-Paramo M, Sicras-Mainar A. Efecto de la edad y el género sobre las consecuencias clínicas y económicas del tratamiento con especialidad farmacéutica de marca o genérica en pacientes con dolor neuropático periférico en práctica clínica habitual. *Neurología*. 2018;33(3):141-153.
7. Torrance N, Smith BH, Watson MC, Bennett MI. Medication and treatment use in primary care patients with chronic pain of predominantly neuropathic origin. *Fam Pract*.2007;24(5):481-485.
8. Bouhassira D et al Comparison of pain syndromes associated with nervous or somatic lesions and development of a new neuropathic pain diagnostic questionnaire (DN4) *Pain* 114 (2005) 29-36.
9. Attal N, Bouhassira D, Baron R. Diagnosis and assessment of neuropathic pain through questionnaires. *Lancet Neurol*. 2018 May;17(5):456-466. doi: 10.1016/S1474-4422(18)30071-1. Epub 2018 Mar 26. PMID: 29598922.
10. Gilron I, Watson CP, Cahill CM, Moulin DE. Neuropathic pain: A practical guide for the clinician. *CMAJ*. 2006;175(3):265-275.
11. Gilron I, Baron R, Jensen T. Neuropathic pain: Principles of diagnosis and treatment. *Mayo Clin Proc*. 2015;90(4):532-545.
12. More in ovarian cancer [Internet]. American Cancer Society (ACS). 2018. [Citado 26 ene 2023]. Disponible en: https://www.cancer.org/cancer/ovarian-cancer/about/what-isovariancancer.html#written_by.
13. Tesfaye S, Brill S, Eerdekens M, Labrador MM, Petersen G, de Rooij Peek A, Reta A, Ryan D, Schaper N, Tölle T, Truini A, Ziegler D. Diagnosis, management and impact of painful diabetic peripheral neuropathy: A patient survey in four European countries. *J Diabetes Complications*. 2023 Apr;37(4):108417. doi: 10.1016/j.jdiacomp.2023.108417. Epub 2023 Feb 10. PMID: 36905720.
14. After diagnosis: A guide for patients and families. How do I cope?. [Internet]. American Cancer Society (ACS); 2019. [Citado 26 ene 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/cancer-controlen/booklets-flyers/after-diagnosis-a-guide-for-patients-and-families.pdf>.
15. Guía del manejo del dolor [Internet]. Fundación Josep Laporte. 2017. [Citado 26 ene 2023]. Disponible en: <https://dolor.com/es-es/para-sus-pacientes/otros-recursos/guia-manejo-dolor>.
16. Chronic pain (primary and secondary) in over 16s: Assessment of all chronic pain and management of chronic primary pain. [Internet]. National Institute for Health Care Excellence (NICE). 2019. [Citado 26 ene 2023]. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng193>.
17. Agenda para el seguimiento del paciente con dolor [Internet]. Enfoque Editorial. 2022. [Citado 26 ene 2023]. Disponible en: <https://www.dolor.com/es-es/para-sus-pacientes/otros-recursos/agenda-seguimiento-paciente-con-dolor>.
18. American Diabetes Association. (24 de octubre de 2024). Consejos para comer bien. <https://diabetes.org/es/alimentación-nutrición/comer-saludable>
19. Rock CL, Thomson C, Gansler T, Gapstur SM, McCullough ML, Patel AV, et al. American Cancer Society guideline for diet and physical activity for cancer prevention. *CA Cancer J Clin*. 2020;70(4):245-271.