

4. HIPOGLUCEMIA, TRATAMIENTO Y SUS RECOMENDACIONES...

4. HIPOGLUCEMIA, TRATAMIENTO Y SUS RECOMENDACIONES AL VOLANTE

Ante la posibilidad de una disminución importante de glucosa en el SNC, la actividad de los centros cerebrales superiores disminuye para reducir las necesidades de energía cerebrales.

Los síndromes hipoglucémicos pueden producirse por fármacos o sustancias como insulina, alcohol o sulfonilureas. Con menos frecuencia, por salicilatos, propranolol, pentamidina, disopiramida, hipoglicina A o quinina.

La hipoglucemia no medicamentosa puede deberse al ayuno o el ejercicio, a tumores, hepatopatía y nefropatía grave, o tener un origen autoinmune.

SÍNTOMAS Y SIGNOS

Pueden ser adrenérgicos con sudoración, nerviosismo, temblor generalizado, palpitaciones, desvanecimientos y a veces hambre.

Las manifestaciones del SNC se caracterizan por confusión, conducta inapropiada, alteraciones visuales, estupor, coma y crisis convulsivas.

En las fases iniciales del estado hipoglucémico del conductor, se deteriora el campo visual perceptivo, de atención, y la sensibilidad al contraste. A la vez, el deterioro cognitivo se asocia generalmente al deterioro visual.

Otras manifestaciones que interfieren con la conducción son alteraciones en el control de la dirección y la trayectoria, falta de atención, somnolencia, cansancio y lentitud en los tiempos de reacción.

Cuando el conductor diabético comienza a notar síntomas de hipoglucemia, ésta ya le ha producido previamente deterioro en la capacidad de conducción con peligro de accidente ante ciertas situaciones del tráfico.

La mayoría de los conductores hipoglucémicos creen que pueden conducir correctamente y, sin embargo, si se les observa, se evidencia que toman decisiones incorrectas o muy lentas.

Solamente cuando el conductor con hipoglucemia nota temblor, incoordinación y alteraciones visuales, es cuando decide parar el vehículo.

Por tanto, el mayor problema de estos conductores es el deterioro cognitivo del que la mayoría no son conscientes, que les incapacita la conducción afectando a la seguridad general.

Si la hipoglucemia en un paciente inconsciente no se trata rápidamente, pueden aparecer crisis convulsivas y un verdadero déficit de energía cerebral, que conduce a secuelas neurológicas irreversibles o a la muerte.

Consejo sobre hipoglucemia

- ▶ Las manifestaciones hipoglucémicas del diabético son más frecuentes en la conducción que en otras actividades cotidianas, y dificultan la capacidad de respuesta ante un imprevisto en la carretera.

4. HIPOGLUCEMIA, TRATAMIENTO Y SUS RECOMENDACIONES...

- ▶ El conductor diabético debe reconocer pronto sus síntomas de hipoglucemia y saber actuar correctamente en cada caso. El retraso en la actuación facilita la accidentalidad.
- ▶ Los síntomas adrenérgicos agudos suelen ceder tomando glucosa o sacarosa.
- ▶ Los pacientes tratados con insulina, si presentan de forma súbita confusión o una conducta inapropiada, se les aconseja que beban un vaso de zumo de fruta o de agua con tres cucharaditas de azúcar de mesa.
- ▶ La mayoría de las reacciones hipoglucémicas pueden solucionarse con una alimentación con glucosa o sacarosa durante varias horas.
- ▶ Sin embargo, en los pacientes tratados con sulfonilureas, la hipoglucemia puede recurrir durante varios días, por lo que los pacientes conductores tienen que saber que, aunque los síntomas respondan a la ingestión de glucosa o sacarosa, deben acudir al médico inmediatamente y no pueden conducir.
- ▶ El conductor hipoglucémico que a pesar de tomar azúcar sigue confuso y con alteraciones visuales no puede conducir y debe pedir ayuda para traslado urgente.
- ▶ El paciente con manifestaciones del SNC por hipoglucemia que no responde bien al azúcar oral debe ser llevado a un servicio de urgencia para su tratamiento.
- ▶ Los cuadros de hipoglucemia aguda que cursan con pérdida de conciencia impiden conducir.
- ▶ El paciente diabético no puede conducir si sus niveles de glucemia son muy bajos. El médico le informará del límite de glucemia recomendable para su caso concreto.
- ▶ El conductor diabético debe saber que si nota disminución de la atención, tiene que parar su vehículo inmediatamente e ingerir hidratos de carbono. Reanudará la conducción cuando se haya recuperado totalmente, y siempre comprobando 1-2 horas después que la cifra de glucemia no ha vuelto a descender a límites peligrosos.
- ▶ El tiempo de recuperación de una hipoglucemia para conducir con plena seguridad será diferente dependiendo del tipo de desplazamiento, la vía en que se encuentre, y si está acompañado o conduce solo.
- ▶ Antes de comenzar un viaje debe hacer siempre un control de glucemia, que asegure que su nivel se encuentra dentro de los límites aceptados como normales para él, según le haya informado su médico.
- ▶ En los desplazamientos se deben respetar los horarios y tipos de comida, así como la medicación. Es conveniente que el conductor lleve a mano en el vehículo caramelos, terrones de azúcar o comprimidos de glucosa.
- ▶ En los viajes se debe ir acompañado de personas que conozcan su enfermedad y sepan ayudarle si surgen complicaciones. Debe parar cada hora para hacer descansos.
- ▶ El conductor debe llevar en lugar visible dentro del vehículo el informe médico de su enfermedad con el tratamiento, para que en caso de accidente pueda ser identificado y atendido correctamente.
- ▶ Todo conductor no puede beber alcohol si va a conducir. En el caso de los conductores diabéticos, se les recomienda que no beban alcohol, por la posible interferencia con su medicación y, por tanto, peligro al volante.
- ▶ Todas estas advertencias harán del conductor diabético un conductor más prudente debido a su enfermedad, y posiblemente con menos accidentalidad que el resto de los conductores, por estar más concienciado de los peligros al volante.