
La diabetes y su vida



Un boletín informativo de la Oficina de Extensión
Vol. 21 • No. 4 • Verano 2007

Más sobre la cobertura de Medicare para los diabéticos

Medicare cubre el 80% del costo de algunos de los gastos de productos relacionados con la diabetes, una vez que se ha cubierto la franquicia. Entre algunos de los productos que se cubren se hallan: tiras y monitores para el control de la glucosa y lancetas. Cada mes puede recibir 100 tiras si recibe un tratamiento a base de insulina y 100 lancetas. Si lo precisa, cada 6 meses puede recibir una lanceta. Si toma pastillas para la diabetes, sólo podrá recibir entonces 100 tiras cada tres meses. Podrá recibir más tiras y lancetas si su médico así lo prescribe. Tendrá que pagar un 20% del coste total de estos productos una vez que ha cubierto la franquicia de la Parte B

del plan médico *Medicare*. Su farmacéutico tendrá que solicitar el resto del pago de los productos. Asegúrese de que su farmacia habitual opera con *Medicare* y que acepta lo que se conoce como la asignación de *Medicare*. Esta asignación es la cantidad que *Medicare* cubrirá. Si no lo hacen, puede ocurrir que tenga usted que pagar más de lo que debería.

Medicare no cubre los gastos de insulina a no ser que la use con una bomba de insulina. Tampoco cubre productos que inyecten insulina, a no ser que estén explícitamente cubiertos por el programa de medicamentos de *Medicare* que usted haya elegido. Las bombas de insulina pueden estar cubiertas bajo la categoría de equipo médico duradero.



También está cubierto el examen de los pies si usted sufre de neuropatía periférica y pérdida de sensación en los pies a no ser que entre visitas por alguna razón haya visto a un podólogo.

Medicare cubre zapatos terapéuticos y plantillas si usted tiene serias lesiones en los pies debidas a la diabetes. El médico que le atiende debe prescribir este tipo de calzado o plantillas especiales. Un podólogo u otro profesional cualificado debe prescribir los zapatos o las plantillas.

Para más información sobre la cobertura de *Medicare*, acuda a

www.medicare.gov o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Si se desea más

información en la página web de Medicare se puede descargar la publicación titulada, *Medicare Coverage of Diabetes Supplies and Services (Cobertura Medicare de servicios y productos para diabéticos)*.



intensifica al tocar la zona afectada y es más agudo por la noche. Muchas personas no pueden ni soportar el roce de una sábana. Generalmente son los pies y las extremidades inferiores los que se ven afectados por esta dolencia, aunque también puede afectar a las manos.

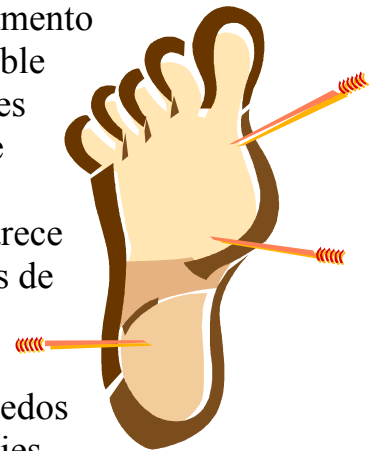
Lamentablemente con la diabetes Tipo 2, la neuropatía puede darse a los pocos años de haberse diagnosticado. Para las personas con diabetes de Tipo 1 generalmente no aparece hasta pasados muchos años. Hasta un 50% de personas con diabetes se ven afectadas por esta dolencia.

Ya que la neuropatía es tan común, su médico debería hacerle pruebas todos los años. Hay tres formas de detectarla, pero es posible que su médico sólo use una de ellas:

La dolorosa neuropatía diabética

Una de las complicaciones derivadas de la diabetes más difícil de controlar es la neuropatía. La neuropatía diabética tampoco es fácil de diagnosticar. Cada persona puede sentir el dolor de diferente modo, no obstante generalmente se puede describir como un cosquilleo, adormecimiento, quemazón o incluso dolor agudo. A menudo el dolor se

- Apretando algo que se conoce como monofilamento hasta que se doble en varios lugares en las suelas de los pies. El filamento se parece a los filamentos de las escobas.
- Tocando los huesos de los dedos gordos de los pies con un diapasón de horquilla.



- Pinchando la piel con un alfiler.

El médico le preguntará entonces si tiene alguna sensación. Si no siente nada, esto puede indicar que usted padece de neuropatía.

La prevención es la mejor forma de controlar la neuropatía. Un buen control de la glucosa puede reducir la probabilidad de desarrollar neuropatía en un 60% y la rapidez con la que se desarrolle la neuropatía puede descender en un 57%. Pero incluso con un buen control de la glucosa, se puede padecer de la enfermedad.

Y si usted ya la ha desarrollado ¿Qué se puede hacer? Primero, controlar su glucosa en la sangre, la presión arterial, los niveles de colesterol y los triglicéridos. Igualmente debe examinarse los pies todos los días ante la presencia de lesiones, moratones, manchas rojas o cualquier otra marca que indique la necesidad de tratamiento. Su médico, entonces, la hará probar diferentes medicamentos, pero generalmente ninguno proporciona alivio total. Los médicos muchas veces entienden que la medicación ya tiene éxito si se reduce el dolor en un 50% en algunas semanas.

Por muchos años la neuropatía ha sido tratada con antidepresivos y

medicación destinada al tratamiento de la epilepsia. Ahora hay dos medicamentos que han sido aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (conocida por la siglas en inglés FDA) específicamente elaborados para el tratamiento de la neuropatía: duloxetina y pregabalina. También se han usado analgésicos. Un medicamento único es la capsaicina, que es una crema que se elabora con pimientos que se aplica a la zona dolorida. Todos estos medicamentos tienen efectos secundarios, así es que deben ser utilizados con cuidado. El médico tendrá que controlar la presión arterial, la función del corazón, los riñones y el hígado, el estado de los ojos y la piel, cambios en la capacidad mental y el incremento de peso.



Debido a que el tratamiento de la neuropatía es tan difícil, es necesario colaborar con su médico. Él o ella le podrá dar instrucciones de cómo utilizar la medicación administrada, estar pendiente de posibles efectos secundarios y

controlarse su diabetes. Necesitará mantener el control de su glucosa en la sangre y tomar la medicación tal y como se le indica. También tendrá que tener paciencia, pues muchos de los medicamentos indicados tardan en surtir efecto.

¿Qué debo esperar si pruebo Byetta?



Si las pastillas que toma contra la diabetes no parecen tener el

mismo efecto que un día tuvieron, es probable que su médico le recomiende exenatide (de nombre comercial Byetta). A medida que transcurre el tiempo, el páncreas se desgasta, por lo que las pastillas contra la diabetes pueden ya no ser suficiente para el control de la diabetes. La exenatide incrementa la secreción de insulina después de las comidas, reduce la cantidad de glucosa almacenada que es dispensada por el hígado entre comidas y ralentiza el vaciado del estómago.

¿Qué puede esperar si comienza a tomar este medicamento? Primero, este NO contiene insulina, pero sí se suministra por medio de una inyección que viene en forma de pluma, por lo que no tiene que

preocuparse de calcular la dosis correcta en una jeringuilla. Hay dos tipos de pluma: una que proporciona 5 microgramos por cada dosis y otra que proporciona 10 microgramos. Se puede inyectar en el muslo, abdomen o en la parte superior del brazo. Las inyecciones se administran una hora antes del desayuno o de la cena. Si no desayuna, puede inyectarse antes de su primera comida o snack. Asegúrese de que la segunda dosis se administra 6 horas después.

Al principio tomará 5 microgramos dos veces al día. Luego, después de un mes, irá incrementando la dosis a 10 microgramos dos veces al día. Las agujas son muy finas, así es que la inyección no resulta dolorosa. Como es una pluma, no parece en realidad que es una inyección.



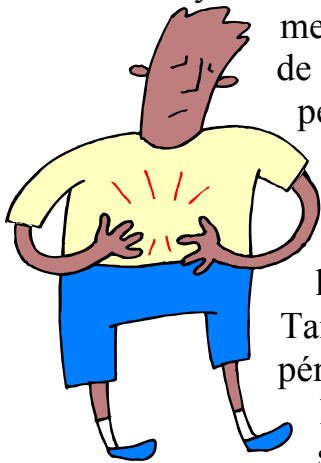
Las personas que comienzan a tomar exenatide generalmente experimentan

- una bajada de 1% en A1C
- pérdida de peso de hasta 10 libras en un año
- bajada en la presión arterial de 3 puntos

- incremento del colesterol HDL (el saludable) de casi 5 miligramos por decilitro
- descenso de los triglicéridos (grasas en la sangre) de casi 39 miligramos por decilitro.

Estos cambios pueden ayudar a reducir el riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas y trombosis cerebrales.

El efecto secundario más común es el de la náusea. Ésta es la razón por la que se comienza con una dosis pequeña y se va incrementando. Puede ayudar también tomar alguna



medicación de control de la náusea. Muchas personas encuentran que este tipo de efecto secundario mejora al cabo de las primeras semanas. También aprecian la pérdida de peso y el hecho de que se sienten con menos

hambre, por lo que no dejan de utilizar la medicación.

Si está tomando una pastilla para la diabetes que puede causar bajos niveles de azúcar en la sangre o hipoglucemia, es posible que tenga que reducir la dosis al comenzar a tomar exenatide. Exenatide no está concebida para ser administrada junto

con la insulina. No podrá tomarla si tiene problemas renales o si tiene serias dolencias estomacales como la gastroparesis.

Contribuidores: Connie Crawley, MS, RD, LD, Especialista en Nutrición del Sistema de Extensión Cooperativa

Junta Editorial: Jenny Grimm, RN MSN, CDE, Colegio Médico de Georgia;

Ian C. Herskowitz, MD, CDE, FACE
Colegio Médico de Georgia

ESQUINA DE RECETAS

Okra sureño y tomates

Necesitará -

2 paquetes de edulcorante artificial
1 cucharadita de levadura
1/4 cucharadita de pimienta negra
2 tazas de okra en rodajas, fresca **o**
paquete de 1- 9 onzas de okra congelada
2 cucharaditas de aceite de oliva
1 cebolla mediana, picada
1 pimiento verde mediano, picado
Lata de 16-onzas tomates sin sal, escurridos
2 tazas de arroz integral cocido (opcional)

Saque –

Tazas y cucharas para medir
Cuchillo
Tabla de cortar
Cazo mediano
Abridor de latas
Sartén que no se pegue
Cuchara de madera

1. Combine el edulcorante, la levadura y la pimienta negra. Retire.
2. En un cazo, cocine la okra en agua durante 10 minutos o hasta que esté hecha. Saque el líquido.
3. En una sartén, caliente el aceite a fuego medio y refría la cebolla y el pimiento verde hasta que estén hechos. Añada la mezcla con el edulcorante y los tomates. Cocine durante 5 minutos. Deshaga los tomates si fuera necesario.
4. Añada la okra y deje hervir hasta que esté caliente. Revuelva con cuidado. Sirva cada porción sobre ½ taza de arroz si se desea.

6 porciones

Calorías: 136 Carbohidratos: 26 gramos Grasas: 2 gramos Proteínas: 3 gramos
Sodio: 44 miligramos Fibra: 4 gramos Colesterol: 0 miligramos

Intercambios: 1 almidón, 2 verduras

The University of Georgia

Cooperative Extension Service

College of Agricultural and Environmental Sciences / Athens, Georgia 30602–4356

Querida/a amigo/a,

La diabetes y su vida es una publicación bimensual que se la manda el agente de Extensión del condado.

Está escrita por especialistas en alimentación y nutrición del Departamento de Ciencias de la Familia y del Consumidor de la Universidad de Georgia. Esta publicación le ofrece la información más actualizada sobre diabetes nutrición, sistema de intercambio diabético, recetas y eventos importantes.

Si desea más información, por favor póngase en contacto con la oficina local de Extensión del condado.

Atentamente les saluda,

El Agente de Extensión del Condado

Connie Crawley, Redactor Principal

La Universidad de Georgia y Ft. Valley State Universidad, el Departamento de Agricultura de los EEUU y condados cooperadores del estado. El Servicio de Extensión Cooperativa ofrece programas, educativos, asistencia y materiales a toda persona sin discriminación por raza, color, nacionalidad, sexo o discapacidad.

Una organización para la igualdad de oportunidad/acción afirmativa comprometida a procurar diversidad en sus empleados.

Emitido para el avance del trabajo realizado por Extensión Cooperativa, Actos del 8 de mayo y 30 de junio, 1914, con la cooperación de la Facultad de Agricultura y Ciencias del Medio Ambiente de la Universidad de Georgia y el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos.

Scott Angle, Decano y Director

Cooperative Extension Service
U.S. Department of Agriculture
The University of Georgia
College of Agricultural
and Environmental Sciences
Athens, GA 30602

Official Business

Diabetes Life Lines: Your current issue enclosed