

## Mi Diabetes



**Proyecto Mi Diabetes – Información sobre la Diabetes y servicios en Europa para las mujeres y sus familias coordinados por:**

**Instituto Europeo para la Salud de la Mujer - EIWH**

[www.eurohealth.ie](http://www.eurohealth.ie)

# Medicamentos para la diabetes

Incluso si estás controlando tu diabetes a través de los cambios en el estilo de vida recomendados arriba, normalmente la diabetes Tipo 2 se vuelve peor cuanto más mayores nos hacemos y puede que necesitemos usar diferentes medicamentos para ayudarnos a controlar nuestros niveles de azúcar en sangre.

1. Metformina – una de los medicamentos más comunes para tratar la diabetes Tipo 2. Ésta reduce la cantidad de glucosa liberada por el hígado a la sangre y hace que las células del cuerpo sean más sensibles a la insulina. Puede que también se te recete este medicamento si tienes sobrepeso, ya que normalmente no produce aumento de peso en los usuarios. Algunos de los efectos secundarios asociados a la Metformina son las náuseas y la diarrea y no es recomendable para aquellas personas con problemas de riñón.
2. Las sulfonilureas (incluyendo glibenclamida, gliclazida, glimepirida, glipizida, gliclidona)— esto aumenta la cantidad de insulina que el páncreas produce y puede ser recetada si no puedes tomar metformina (ver arriba), si no tienes sobrepeso o si la metformina sola no está controlando tus niveles de glucosa en sangre. Los riesgos incluyen hipoglucemia (bajos niveles de glucosa en sangre) y aumento de peso ocasional, náuseas y diarrea.

3. Las glitazonas (tiazolidinedionas, TZD, pioglitazonas): este grupo de medicamentos hace que las células del cuerpo más sensibles a la insulina por lo que toman más glucosa de la sangre, y se utilizan a menudo en combinación con metformina, sulfonilureas, o quizás ambas. Podrían causar aumento de peso o hinchazón del tobillo y no se deben tomar si usted está en riesgo de insuficiencia cardíaca o una fractura ósea. Un tipo específico de tiazolidindiona llamado rosiglitazona fue retirado del mercado en 2010 debido a que se asocia con un aumento de las enfermedades cardiovasculares como ataques al corazón e insuficiencia cardíaca.
4. Gliptinas (inhibidores DPP-4; incluye linagliptina, saxagliptina, sitagliptina, y vildagliptina) – previenen la descomposición de una hormona llamada GLP-1 que ayuda al cuerpo a producir insulina cuando los niveles de glucosa en la sangre son muy altos, pero por lo general se descompone con rapidez. Cuando previenen la descomposición, las gliptinas previenen los niveles de glucosa en la sangre, pero no causan hipoglucemia (cuando los niveles de glucosa en la sangre son demasiado bajos a menudo llamados “hipos”). Estos se pueden tomar, además de las sulfonilureas o glitazonas o en lugar de ellas, y no están relacionados con el aumento de peso.
5. Agonistas GLP-1 (incluyen exenatida y liraglutida): estos fármacos actúan de forma similar a la hormona mencionada anteriormente, GLP-1, que ayuda a la producción de insulina. La exenatida se inyecta dos veces al día y liraglutida es una vez al día, pero ambos contribuyen a reducir la glucosa en sangre y se ha demostrado que ayudan a perder peso. Se utilizan generalmente en personas con sobrepeso.
6. La acarbosa-evita que los niveles de glucosa en la sangre suba demasiado después de una comida ya que ralentizan la velocidad a la que su sistema digestivo (que incluye el estómago, intestino delgado y grueso, el hígado, el páncreas y la vesícula biliar) transforma los carbohidratos en glucosa. Este medicamento no se prescribe generalmente debido a los efectos secundarios comunes de la hinchazón y diarrea, pero puede ser útil si usted no puede tomar cualquier otro medicamento.
7. La nateglinida y repaglinida- ambas provocan la liberación de insulina por el páncreas y al mismo tiempo los efectos no duran mucho tiempo, pueden ser útiles para los que comen a horas irregulares protegerlos antes de una comida. Sin embargo, también pueden causar aumento de peso y la hipoglucemia (bajo nivel de azúcar en la sangre).

