

RECOMENDACIONES AMERICAN DIABETES ASSOCIATION



EL IMPACTO DE
LA DIABETES

DIAGNÓSTICO

RECOMENDACIONES
ADA

CONTROL
GLUCÉMICO

LA HbA_{1c} NO ES
SUFICIENTE

AUTOMONITOREO

BENEFICIOS

Diabetes *mellitus* tipo 1

Objetivos terapéuticos HbA1c:

Juvenil (<18 años)

Adultos

Adultos mayores

<7.5%

<7.0%

<7.5%



Chiang JL, Kirkman MS, Laffel LM, et al. Type 1 diabetes through the life span: a position statement of the American Diabetes Association. Diabetes Care. 2014 ;37(7):2034-54.

EL IMPACTO DE
LA DIABETES

DIAGNÓSTICO

RECOMENDACIONES
ADA

CONTROL
GLUCÉMICO

LA HbA_{1c} NO ES
SUFICIENTE

AUTOMONITOREO

BENEFICIOS

Población pediátrica con DM1

Un nuevo objetivo de control glucémico pediátrico de HbA1c inferior a 7.5% en todas las edades pediátricas reemplaza guías anteriores que habían establecido diferentes objetivos por edad.

Concuerda con los objetivos establecidos por:

- Sociedad Internacional para la Infancia y la Adolescencia de la Diabetes
- Sociedad de Endocrinología Pediátrica
- Federación Internacional de Diabetes.



EL IMPACTO DE
LA DIABETES

DIAGNÓSTICO

RECOMENDACIONES
ADA

CONTROL
GLUCÉMICO

LA HbA_{1c} NO ES
SUFICIENTE

AUTOMONITOREO

BENEFICIOS

Recomendaciones de la ADA en pacientes diabéticos adultos

RECOMENDACIONES GLUCÉMICAS

A1c

<7.0%*

Glucosa capilar preprandial

80-130 mg/dl*

Glucosa capilar postprandial

<180 mg/dl*

* Criterios más o menos astringentes pueden ser apropiados para pacientes individuales. Las metas deben ser individualizadas considerando factores propios del paciente.

Recomendaciones ADA

Las bases del cuidado en la diabetes



El control glucémico es fundamental en el manejo de la diabetes.

Los objetivos terapéuticos se basan en los niveles de glucemia en diversas condiciones y la hemoglobina glucosilada.

El tratamiento siempre debe ser individualizado dependiendo de características inherentes al paciente.

El automonitoreo de glucemia permite valorar la eficacia del tratamiento y ayuda al paciente a su automanejo.