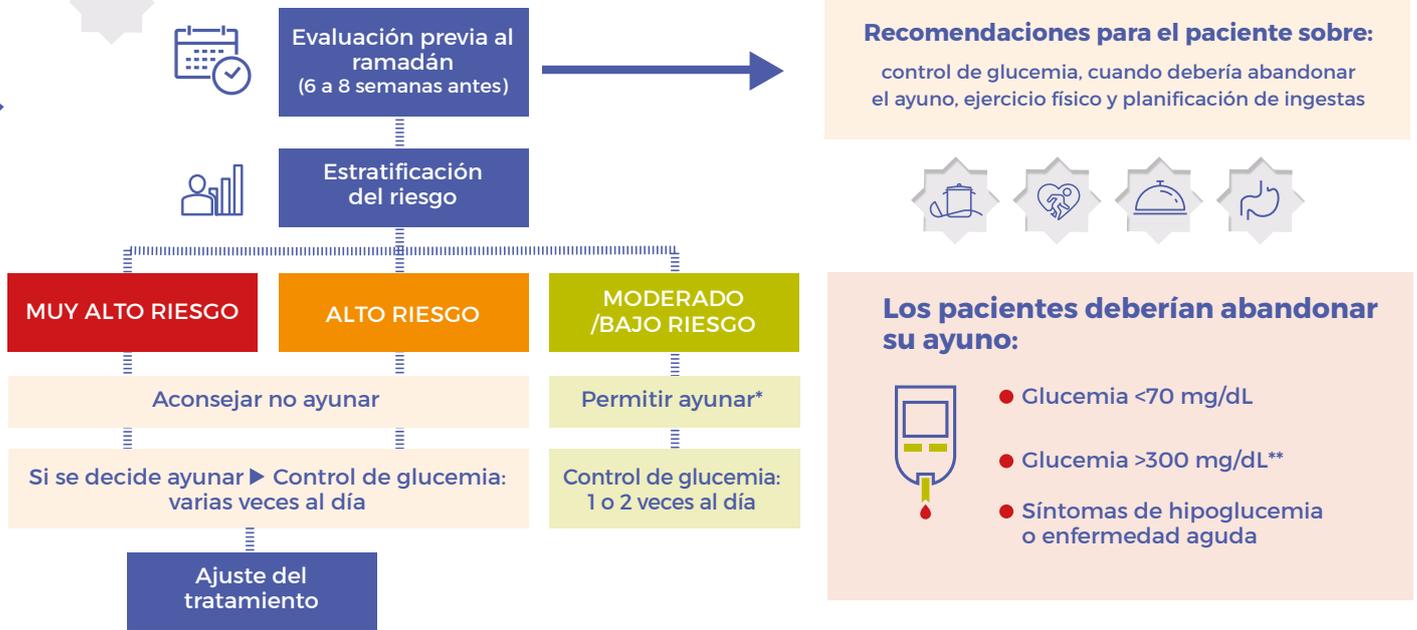


MANEJO DE LA DIABETES DURANTE EL RAMADÁN

Algoritmo de manejo del paciente:¹



Posibilidad de hiperglucemia posterior al Ramadán. Reajustar el tratamiento y las recomendaciones dietéticas

Estratificación del riesgo asociado con el ayuno

MUY ALTO RIESGO²

- Hipoglucemia grave en los 3 meses previos al ramadán.
- Hiperglucemia grave con glucemia basal o antes de las comidas (300 mg/dL) y/o HbA_{1c} 10%.
- Antecedentes de hipoglucemia recurrente o hipoglucemias desapercibidas.
- Cetoacidosis diabética y/o estado hiperglucémico hiperosmolar en los 3 meses previos al ramadán.
- Enfermedad grave.
- Realización de trabajo físico intenso.
- Embarazo.
- Diálisis crónica.
- Pacientes con demencia significativa o déficit cognitivo.

Se aconseja no ayunar

ALTO RIESGO²

- Hiperglucemia moderada (150-300 mg/dL) o HbA_{1c} 8% - 10%.
- Complicaciones microvasculares o macrovasculares significativas.
- Sin apoyo familiar y tratado con insulina o sulfonilureas.
- Patologías que presenten factores de riesgo adicionales como insuficiencia cardíaca, accidente cerebrovascular, insuficiencia renal.
- >75 años.

Se aconseja no ayunar

MODERADO/BAJO²

- Personas con DM2 sin complicaciones y HbA_{1c} 8% tratadas con medidas higienico dietéticas, metformina, TZD, terapias basadas en incretinas.
- Personas con DM2 sin complicaciones y HbA_{1c} 7% tratadas con intervenciones en el estilo de vida, metformina, TZD y/o terapias basadas en incretinas.

Se puede ayunar

* Decisión de ayunar basada en la opinión médica y la capacidad del individuo para tolerar el ayuno.
** Considerar la atención individualizada.

MANEJO DE LA DIABETES DURANTE EL RAMADÁN

Cambios terapéuticos recomendados durante el ramadán

Iftar: comida nocturna con la que se rompe el ayuno diario durante el ramadán. Tiene lugar justo después del Maghrib (puesta de sol) y se hace de manera comunitaria.³

Suhoor: comida consumida a primera hora de la mañana. La comida se ingiere antes de que el sol amanezca y antes de la oración matinal del fajr.³

Antidiabéticos orales:²

Metformina:

Sin cambios en la dosis diaria total.

- ☀️ ● **1 vez/día:** dosis habitual en la comida Iftar.
- ☀️ ☀️ ● **2 veces/día:** dosis habitual en Iftar y Suhoor.
- ☀️ ☀️ ☀️ ● **3 veces/día:** combinar la dosis de la hora del almuerzo con la comida Iftar y tomar la dosis de la mañana en Suhoor.
- ☀️ ● Formulación de liberación lenta: tomar en Iftar.

arGLP-1:

- ✔️ ● No se requiere un cambio de dosis.
- ⬇️ ● Si no se tolera, reducir la dosis o detener el arGLP, especialmente si se tienen náuseas o vómitos.

Sulfonilurea:

Considerar sustituir, suspender o reducir la dosis.

- ☀️ ● **1 vez/día:** dosis habitual con la comida Iftar.
- ☀️ ☀️ ● **2 veces/día:** dosis habitual en la comida Iftar y 50% de la dosis habitual con la comida Suhoor.

TZD:

- ✔️ ● No se requiere cambio de dosis.
- ☀️ ☀️ ● Administrar con Iftar o Suhoor, preferiblemente con la comida más grande, que suele ser la comida Iftar.
- 📅 ● Se necesitarán de 10 a 12 semanas para obtener el efecto máximo, por lo tanto, considerar comenzar unas semanas antes del inicio del ramadán.
- ⬇️ ● Reducir la dosis o suspender la SU si se usa concomitantemente.

Terapias basadas en las incretinas:²

iSGLT2:

- ✔️ ● No se requiere un cambio de dosis.
- 🥛 ● Asegurarse de una hidratación adecuada y tomar la dosis habitual con la comida Iftar.
- ⊗ ● No se recomienda iniciarlo como un nuevo medicamento inmediatamente antes o durante el ramadán.

iDPP4:

- ✔️ ● No se requiere un cambio de dosis, pero hay que considerar reducir la dosis de SU concomitante o suspender la SU.

Terapias con insulinas:²

Insulina Basal

- ☀️ ● **1 vez/día:** administrar con la comida iftar, pero considerar una reducción del 20% de la dosis habitual.
- ☀️ ☀️ ● **2 veces/día:** administrar la dosis habitual de la mañana con la comida Iftar y el 50% de la dosis habitual de la noche con la comida de Suhoor.

Insulinas premezcladas

- ☀️ ☀️ ● Administrar la dosis habitual de la mañana con la comida Iftar y el 50% de la dosis habitual de la noche con la comida Suhoor.
- ☀️ ☀️ ● Omitir la dosis habitual a la hora del almuerzo si se está en régimen de tres veces al día.

Análogos de acción rápida

- ☀️ ● Administrar la dosis habitual de la mañana con la comida Iftar.
- ☀️ ☀️ ● Omitir la dosis habitual de la hora del almuerzo.
- ☀️ ● Administrar el 50% de la dosis habitual de la noche para la comida de Suhoor si es necesario.

Referencias:

1. International Diabetes Federation and the DAR International Alliance. Diabetes and Ramadan: Practical Guidelines. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 2016. Último acceso: enero 2021. Disponible en: www.idf.org/guidelines/diabetes-in-ramadan
2. Ibrahim M, et al. Recommendations for management of diabetes during Ramadan: update 2020, applying the principles of the ADA/EASD consensus. BMJ Open Diab Res Care 2020;8:e001248
3. redGDPS. Diabetes y ramadán. Autora del documento: Dra. Belén Benito. Último acceso: enero 2021. Disponible en: <https://www.redgdps.org/diabetes-y-ramadan>