



Boletín CAIPaDi

La relación entre las alteraciones del sueño y el control glucémico en pacientes con diabetes tipo 2: una revisión integrativa

Se define como “alteraciones de sueño” el tener un sueño de mala calidad o tener un sueño de duración no óptima. Se estima que el 39.2% de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) duermen menos de 6.5 horas por noche y el 55% sienten que su sueño no es reparador. Se sabe que existe una asociación entre las alteraciones del sueño y el riesgo de padecer DM2, sin embargo hay pocos estudios que evalúan la relación entre alteraciones del sueño y desenlaces de la diabetes, principalmente el control glucémico, evaluado mediante hemoglobina glucosilada (HbA1c).

Se realizó una revisión integrativa de artículos en inglés que incluyó las variables de calidad de sueño, duración del sueño y reporte de control glucémico medido por HbA1c, sin restricción del año de publicación. Las características de los pacientes estudiados fueron: de 26.3 a 66.6 años de edad, de 5.4 a 18.1 años con DM2, índice de masa corporal entre 24.7 y 37.9 kg/m² y HbA1c de 6.7 a 8.9%.

Los hallazgos encontrados en los artículos fueron inconsistentes, sin embargo se observó que existen niveles más elevados de HbA1c en aquellos pacientes que tienen una duración

de sueño menor a 6.4 horas o mayor a 7.4 horas. También se encontró que aquellos pacientes que reportaban una mala calidad de sueño tenían peor control glucémico o un factor de riesgo para su descontrol.

No se conocen con exactitud los mecanismos por los que las alteraciones del sueño se relacionan con el control glucémico, sin embargo, se proponen causas fisiológicas que involucran las alteraciones del sueño con el metabolismo. Esto debido a que la mala calidad y corta duración del sueño pueden ocasionar menor utilización de glucosa por parte del cerebro ocasionando hiperglucemia; también se cree que las hormonas reguladoras del apetito (grelina y leptina) pueden jugar un papel en este descontrol glucémico. Así mismo, se han planteado posturas conductuales donde las alteraciones del sueño aumentan la ingestión calórica, disminuyen el gasto energético, promueven el sedentarismo y conducen a una mala elección de alimentos, lo que incrementa el riesgo de tener un mal control glucémico.

Aunque no sabemos con exactitud el efecto que tiene el sueño sobre el control glucémico, se cuenta con evidencia suficiente para decir que sí se correlacionan.

Sin embargo, hacen falta estudios con un mayor rigor metodológico que profundice en el tema.

Es prioritario que los profesionales de la salud evalúen hábitos y calidad del sueño, en todos los pacientes con DM2, ya que estas alteraciones, presentes en los criterios diagnósticos para depresión y ansiedad, son comorbilidades psiquiátricas comunes en esta población.

M. en C. M. Eder Patiño Rivera
Psiquiatra de enlace
Educador en diabetes

Bibliografía

Zhu, B., Hershberger, P. E., Kapella, M. C., & Fritschi, C. (2017). The Relationship Between Sleep Disturbance and Glycemic Control in Adults With Type 2 Diabetes: An Integrative Review. *Journal of Clinical Nursing*.