



Margarida Jansà i Morato

Enfermera experta en Diabetes y Educación Terapéutica.
Unidad de Diabetes. Hospital Clínic de Barcelona



IMPORTANCIA DEL SUEÑO EN LAS PERSONAS CON DIABETES

Cada vez hay más evidencia sobre la importancia de las horas y calidad del sueño para un mejor estado de salud en la población general. Así mismo, se ha estudiado la implicación de las características del sueño en personas con diabetes. En este artículo vamos a analizar dos revisiones sistemáticas de artículos publicados recientemente, que abordan el tema del sueño y la diabetes tanto en personas con diabetes tipo1 (DM1)¹ como en personas con diabetes tipo2 (DM2)².

LA EVIDENCIA PRELIMINAR SUGIERE QUE LA MANIPULACIÓN DEL SUEÑO TIENE UN IMPACTO FAVORABLE EN LA PÉRDIDA DE PESO O LA COMPOSICIÓN CORPORAL COMO PARTE DE LA INTERVENCIÓN EN EL ESTILO DE VIDA

→ El primer artículo¹, Ji X y cols. analizan **el manejo del sueño y la diabetes mellitus tipo 1 en niños**, adolescentes y adultos jóvenes. La evidencia actual sugiere que dormir mal es un factor de riesgo para el control glucémico. Por ello esta revisión sistemática tuvo como objetivo examinar las asociaciones entre las características del sueño y el control de la diabetes en niños, adolescentes y adultos jóvenes con DM1 hasta los 25 años. Se analizaron 24 artículos publicados entre los años 2000 y 2020. La mayoría de los estudios no demostraron diferencias en las características del sueño auto-reportado a través de cuestionarios, entre personas con DM1 y aquellas que no tenían DM1.

Sin embargo, varios estudios que en lugar de utilizar cuestionarios auto reportados utilizaron medidas objetivas del sueño mediante registros automatizados sugirieron una duración del sueño más corta y una peor calidad del sueño en aquellas personas con DM1. Las personas con DM1 que tenían el control de la hemoglobina glicada más alta y no seguían de manera correcta las actividades diarias de autocuidado presentaban una duración del sueño más corta o prolongada, mala calidad del sueño, trastornos del sueño y sueño irregular, particularmente, entre los adolescentes varones, los hombres jóvenes y los que pertenecían a familias inmigrantes.

Por ello, los autores de esta revisión de 24 estudios concluyeron que dormir demasiado o muy poco, la mala calidad del

sueño, los trastornos del sueño y la variabilidad del sueño están asociados con un manejo no adecuado del tratamiento de la DM1. Aunque se necesita más investigación para comprender la interacción entre el sueño y la DM1, según los autores, estos hallazgos indican la importancia de incluir "educación sobre el sueño" (p. ej., cantidad óptima de sueño, sueño regular y prácticas de higiene del sueño) en el plan de atención y educación para niños, adolescentes y adultos jóvenes con DM1.

→ El segundo artículo, Antza C y cols. También realizan una revisión sistemática que analiza los artículos publicados hasta el 2021 sobre **los vínculos entre la duración del sueño, la obesidad y la diabetes mellitus tipo 2 (DM2)**.

Revisaron estudios epidemiológicos para establecer si:

¿La duración del sueño puede ser un factor de riesgo para desarrollar obesidad?

¿La duración del sueño puede ser un factor de riesgo para desarrollar DM2?

Los estudios de cohortes epidemiológicas establecieron que la duración corta del sueño es un factor de riesgo para desarrollar obesidad y DM2. Además, la duración corta del sueño se asoció con una menor pérdida de peso después de intervenciones sobre el estilo de vida o cirugía bariátrica (cirugía de la obesidad). La corta duración del sueño es un factor de riesgo independiente para el desarrollo de obesidad y DM2, y empeora los resultados de los tratamientos para perder peso.

También revisaron estudios de intervención para mejorar las horas de sueño mediante fármacos y/o medidas de estilo de vida para ayudar a dormir mejor y poder establecer si:

¿Alargar las horas de sueño puede ser beneficioso para prevenir o tratar la obesidad?

¿Alargar las horas de sueño puede ser beneficioso para prevenir o tratar la DM2?

Varios estudios demostraron que la manipulación del sueño es factible a través de fármacos y/o medidas de estilo de vida. En algunos estudios, los cambios en la duración del sueño tuvieron un impacto favorable sobre el descenso de peso, y no encontraron un impacto beneficioso el dormir mejor sobre el riesgo de desarrollar DM2.

Por tanto, los autores concluyen que actualmente se desconoce si la manipulación del sueño mediante fármacos o medidas de estilo de vida puede prevenir la obesidad o la DM2. Se precisan realizar más estudios. La evidencia preliminar sugiere que la manipulación del sueño tiene un impacto favorable en la pérdida de peso o la composición corporal como parte de la intervención en el estilo de vida (restricción de calorías), pero se necesitan ensayos clínicos a largo plazo bien realizados para examinar el papel de la manipulación del sueño durante los tratamientos para la pérdida de peso (estilo de vida, farmacoterapia, cirugía bariátrica). Del mismo modo, es necesario investigar el impacto de la manipulación del sueño en pacientes que ya tengan DM2. **D**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ji X, Wang Y, Saylor J. Sleep and Type 1 Diabetes Mellitus Management Among Children, Adolescents, and Emerging Young Adults: A Systematic Review. *J Pediatr Nurs*. 2021 Nov-Dec;61:245-253. doi: 10.1016/j.pedn.2021.06.010. Epub 2021 Jun 26

2. Antza C, Kostopoulos G, Mostafa S, Nirantharakumar K, Tahrani A. The links between sleep duration, obesity and type 2 diabetes mellitus. *J Endocrinol*. 2021 Dec 13;252(2):125-141. doi: 10.1530/JOE-21-0155