



Pánico o Hipoglicemia

Psicología, 30/07/2017



La hipoglucemia es una disminución del azúcar en la sangre por debajo de 60 mg%, que produce un cuadro de irritabilidad, hambre, sudoración, temblores, palpitaciones y, según la gravedad, llega a causar convulsiones, un estado de coma e incluso la muerte.

Estos síntomas se desencadenan debido a que el primer órgano que responde a la carencia de azúcar en la sangre es el cerebro, y lo hace en forma rápida porque depende absolutamente de ella.

Con respecto a la hipoglucemia en forma brusca, podemos distinguir diversas causas. Se da en los pacientes diabéticos medicados con insulina (que disminuye el azúcar en la sangre), cuando se exceden en la dosis o se dan la dosis correspondiente pero luego no comen y/o hacen un ejercicio desmedido. Los cuidados de un diabético insulino dependiente son una orquesta en la que todos los instrumentos deben estar afinados, y el paciente debe ajustar la dosis de insulina con la cantidad de comida y la intensidad del ejercicio que realiza.

Otra causa habitual de hipoglucemia, menos grave que la anterior, se presenta en los pacientes ancianos que toman pastillas por la noche para controlar la diabetes tipo II, y luego no comen o comen muy poco, y en ellos se puede dar una hipoglucemia nocturna.

Además, es muy frecuente que se dé la hipoglucemia en personas obesas o con sobrepeso, que tienen una insulina alta en ayunas. Estos pacientes pueden tener "hipoglucemias postprandiales". Es decir que cada vez que estas personas comen azúcar y harinas refinadas (facturas, caramelos, pan, etc.) provocan una subida mayor de insulina anormal, que puede generar una disminución del azúcar en la sangre.

Por otro lado, un ataque de pánico usualmente se identifica con síntomas similares a los de la hipoglucemia. Y, por supuesto que un cuadro real de hipoglucemia puede desencadenar un verdadero ataque de pánico, dado que es una sensación muy desagradable que el paciente vivirá con mucho temor.

¿Cómo discernir, entonces, entre una u otra patología?

Ahogo, palpitaciones, sensación de desmayo, mareo o inestabilidad, sofocos, sudoración, sensación de hormigueo o entumecimiento en las extremidades, temblor, náuseas, miedo intenso, sensación de irrealidad, confusión mental, nerviosismo, incoordinación... Éstos son los síntomas clásicos de un ataque de pánico. Sin embargo, también son los mismos síntomas que experimentan las personas que sufren (en la mayoría de los casos sin saberlo) de hipoglucemia reactiva.

Los ataques de pánico son considerados un miedo irracional relacionado con traumas psicológicos o factores emocionales desconocidos. Todos los esfuerzos llevados a cabo para ayudar a las personas que los sufren se basan en terapias psicológicas y/o fármacos tranquilizantes para aliviar la ansiedad que indiscutiblemente los acompaña.

Al paciente se le repite una y otra vez que tiene que aprender a dominar sus pensamientos para no producir los síntomas. Sin embargo, los pensamientos se generan en el cerebro y éste es un órgano físico que responde a mensajes químicos. Al igual que cualquier otro órgano del cuerpo, el cerebro puede ser alimentado correctamente, malnutrido o dañado, y reaccionará en consecuencia.

Hipoglucemia reactiva

La hipoglucemia, por sí misma, entre la profesión médica se acepta sólo en condiciones diabéticas cuando el diabético sufre una bajada de glucosa. Si, por el contrario, ésta ocurre en una persona no diabética entonces se le llama hipoglucemia reactiva. Sin embargo, la medicina alopática apenas reconoce este desequilibrio y por ello, cuando el paciente recurre al médico con esta sintomatología, lo más común es diagnosticarlo de ansiedad, recomendarle fármacos ansiolíticos y enviarlos a casa, al psicólogo o, en aquellos casos más graves, al psiquiatra.

Bioquímicamente hablando, la hipoglucemia reactiva es una concentración de glucosa en la sangre más baja de lo normal para los estándares de la persona que la sufre. El nivel de glucosa en sangre de una persona hipoglucémica sube después de las comidas y tiene un descenso significativamente más bajo de lo normal al cabo de entre 2 y 5 horas.

La glucosa es el alimento principal del cerebro y del sistema nervioso. Ninguno puede sintetizarla o guardarla. Así pues, si la concentración de glucosa en sangre baja a un nivel crítico, tanto el sistema nervioso como el cerebro se verán afectados causando un sinfín de síntomas. Sin embargo, el nivel de glucosa en sangre fluctúa en un margen más o menos pequeño durante el día, dependiendo de las comidas y del tiempo transcurrido entre éstas, sin que dicha fluctuación cause una disfunción cerebral. A esto NO se le llama hipoglucemia reactiva. También, en ciertos momentos algunas personas pueden experimentar una bajada transitoria de los niveles de glucosa, la cual es rápidamente rectificada por los propios mecanismos de regulación de la glucosa de los que dispone el organismo.

Es importante aclarar que el nivel de glucosa promedio está entre 70 y 115 mg/dl. Sin embargo, esta cifra es simplemente una aproximación. Algunas personas tienen un nivel por debajo y, en cambio, se sienten perfectamente; mientras otras mantienen los niveles dentro de estos parámetros, aún cuando sufren un bajón, y sin embargo, sienten un gran malestar.

Es importante tener en cuenta la hipoglucemia reactiva a la hora de tratar pacientes con ataques de pánico, sobre todo, en aquéllos que no encuentran ningún motivo emocional, trauma o shock vivido que pueda estar causándolos. Personalmente creo que existen diferentes razones para pensar que detrás de muchos ataques de pánico se esconde un desequilibrio de la glucosa, y más concretamente la hipoglucemia reactiva.

Estas razones son:

1. Dieta Occidental

En primer lugar, los hábitos dietarios adoptados por nuestra sociedad en los últimos 100 años han contribuido al aumento de

una variedad de problemas de salud, entre ellos la hipoglucemia reactiva, la cual es, principalmente, causada por una dieta alta en carbohidratos refinados y estimulantes. Nunca antes había habido tal magnitud de problemas de ansiedad, pánico e incluso desequilibrios fóbicos, como hasta ahora.

Estos procesos son prácticamente desconocidos entre las pocas poblaciones que sobreviven comiendo de forma natural, con una alimentación sin refinar.

2. Más mujeres que hombres

3. Ataques de pánico por la noche

Es importante la evaluación tanto del psiquiatra como del endocrinólogo, ambos podrán detectar la patología e instaurar el mejor tratamiento para usted

Cualquier persona que haya sufrido ataques de pánico sabe que los peores momentos son durante la noche y a primera hora de la mañana. Esto no es de extrañar, ya que la glucosa llega a su pico más bajo justamente en esos momentos, normalmente cuando la persona lleva sin comer alrededor de 8 ó 10 horas, desde la última comida. Estas personas normalmente necesitan un café o un cigarrillo (o ambos) recién despertados para poder enfrentarse al día.