

Open Acces



Diabetis *mellitus* i exercici

Montserrat Romaguera i Laia Santasusagna, Grup d'Exercici i Salut de la CAMFiC

Revisió científica:

Paloma Prats, Ana Martínez, Olga Gómez, GEDAPS

Revisió editorial:

Grup d'Educació Sanitària de la CAMFiC

Correcció lingüística:

Quasar Serveis d'Imatge

Il·lustracions:

Verònica Monterde

L'exercici físic és clau per mantenir el control de les diabetis *mellitus* de tipus 1 i 2, endarrerir-ne les complicacions i millorar la qualitat de vida. També ajuda a reduir les dosis d'alguns fàrmacs, a normalitzar el pes, la pressió arterial i el colesterol, millora la resistència física i augmenta el benestar físic i psicològic.

S'ha de fer molt exercici?

Cal fer exercici de forma habitual. L'objectiu en els adults és un mínim d'uns 30 minuts d'exercici 5 dies a la setmana, d'intensitat moderada (de tipus aeròbic). No s'ha d'estar més de 2 dies seguits sense fer-ne.



Quins exercicis es poden fer?

Caminar és una bona opció. També passejar el gos, la marxa nòrdica, l'esquí de fons, classes dirigides de manteniment, aiguagim, natació, jardineria, anar a buscar bolets, ballar sardanes o anar en bicicleta.

En les persones no entrenades no són aconsellables les curses i les activitats amb gran exigència física, ni activitats amb risc per a la vida en cas de pèrdua de consciència (com l'alpinisme o la immersió), de contacte (com les arts marcials) o de força explosiva (com l'halterofília). **La intensitat més adequada** és aquella que permet mantenir una conversa sense dificultat mentre es fa l'exercici.

S'han de fer **estiraments** abans i després de fer exercici per preparar el cos abans i tornar-lo a la calma després de l'activitat.

Si teniu una **retinopatia**, eviteu activitats amb risc de caigudes. En cas d'**insuficiència renal**, l'exercici ha de ser molt suau per no reduir el volum de sang que arriba al ronyó.

Un podòmetre o una aplicació al mòbil registren les passes que heu fet i ajuden a motivar

i a relacionar el control del sucre amb el temps caminat. Un pulsòmetre registra els batecs del cor i va bé si s'ha patit alguna complicació cardíaca.

Recomanacions i consells

- **Peus:** Utilitzeu mitjons de cotó i sense costits, i calçat còmode tancat i que amortiï l'impacte. Als vestuaris i a les piscines utilitzeu xanquetes, pel risc de contagi de fongs, i després renteu-vos els peus amb aigua i sabó, eixugueu-los amb cura i hidrateu la pell.
- **No feu mai exercici en dejú** ni després d'haver menjat molt. Porteu glucosa a la butxaca.
- **Beveu aigua** durant i després de l'activitat per equilibrar les pèrdues produïdes per la suor.
- Porteu una **identificació** on s'indiqui que sou diabètic, nom, telèfon i adreça. Informeu-ne el professional que supervisa l'activitat. Eviteu els llocs sense cobertura de mòbil o on sigui difícil el rescat en cas de sinistre.
- Les persones que s'injecten **insulina** han de menjar un suplement abans de la sessió per evitar hipoglucèmies. També han de disposar de glucagó a la nevera de la instal·lació esportiva. Injecteu la insulina en zones del cos que no tinguin molta activitat durant l'exercici, per evitar que una ràpida absorció provoqui hipoglucèmia (per exemple, si camineu, no us la poseu a les cames, sinó a la panxa).

No feu exercici si...

- Us heu marejat o teniu febre.
- No teniu estabilitzat el control de la glucosa.
- Si el vostre nivell de sucre abans de l'exercici és superior a 250 mg/dl o inferior a 130 mg/dl.
- Si teniu cetona a l'orina.

Com citar l'article:

Romaguera M i Santasusagna L, Diabetis mellitus i exercici. But At Prim Cat 2019;37:50.