

RECOMENDACIONES ANTE EL EJERCICIO FÍSICO EN DIABETES TIPO 2

Ejercicio físico y complicaciones crónicas de la diabetes: retinopatía

No ha podido demostrarse que el ejercicio físico, aeróbico o de fuerza, pueda tener ningún efecto adverso sobre la visión, la progresión de la retinopatía diabética no proliferativa o el edema macular en pacientes diabéticos.

Sin embargo, en presencia de una retinopatía proliferativa o no proliferativa grave, el ejercicio aeróbico o de fuerza intenso podría estar contraindicado por el posible riesgo de desencadenar una hemorragia retiniana o un desprendimiento de retina.

Las actividades físicas que aumentan la presión intraocular, como el ejercicio de alta intensidad y las actividades realizadas con la cabeza hacia abajo, no son recomendables con una enfermedad proliferativa descontrolada, ni tampoco lo son los saltos o las actividades en las que pueda golpearse la cabeza, porque todas éstas aumentan el riesgo de hemorragia.

Por otro lado, no existen estudios publicados que proporcionen una orientación sobre el intervalo de tiempo apropiado entre una fotocoagulación láser y el inicio o la vuelta a la práctica de ejercicio de fuerza. Los oftalmólogos sugieren esperar de 3 a 6 meses después de la fotocoagulación láser antes de iniciar o reemprender este tipo de ejercicio.

Dr. Javier Ibáñez Santos

Centro de Estudios, Investigación y Medicina del Deporte (CEIMD), Gobierno de Navarra
Profesor Asociado de la Facultad de Farmacia, Universidad de Navarra