

**▶ ENDOCRINOLOGÍA** Desde que se diagnosticara en Europa el primer caso hace más de dos décadas, la prevalencia ha ido creciendo. Dos estudios presentados en la Asociación Americana de Diabetes ahondan en la naturaleza de este fenómeno

# La diabetes tipo 2 está dejando de ser un problema sólo de adultos

ELENA ALONSO

elena.alonso@correofarmacautico.com

Un 90 por ciento de diabetes en niños y adolescentes es de tipo 1, de origen genético. Sin embargo, desde que en 1993 se diagnosticara en Europa el primer caso de diabetes tipo 2 en menores, la prevalencia de ésta ha ido aumentando.

Paralelamente, ante el hecho de que esta patología está dejando de ser exclusivamente de adultos, se ha ido generando literatura científica sobre el tema. En el marco del 74 Congreso de la Sociedad Americana de Diabetes, que se está celebrando en San Francisco (Estados Unidos), se han presentado dos estudios que ahondan en el conocimiento de cómo el cuerpo de los niños procesa la comida y cómo la obesidad y la diabetes empiezan a desarrollarse en edades tempranas.

El primero de ellos, presentado por la Escuela de Medicina de Yale, en Estados Unidos, comparó el cerebro de un grupo de adolescentes con otro de adultos para registrar sus diferentes respuestas a la ingestión de bebidas con glucosa. En los jóvenes la glucosa aumentaba el flujo sanguíneo en las regiones cerebrales implicadas en la motivación y en la toma de decisiones, mientras que en

el segundo grupo disminuía el flujo.

Pilar Martín Vaquero, directora del Centro Médico D-médical, considera que "es un estudio preliminar pero muy representativo. Que un cerebro en formación es mucho más susceptible a la toma de azúcares que un cerebro bien formado es muy intrigante, aunque sea una hipótesis".

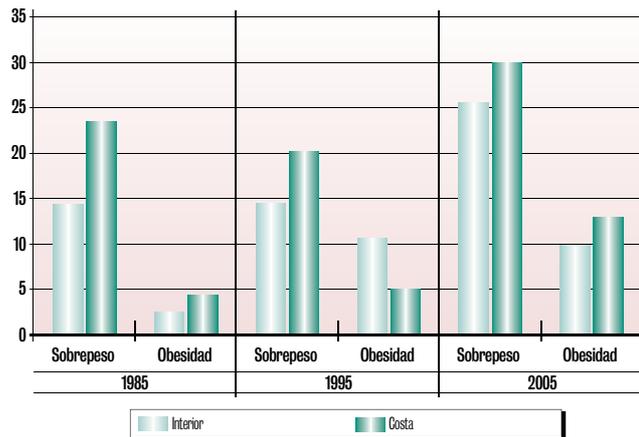
Para Rubén Bravo, del Instituto Médico Europeo de Obesidad (IMEO), "se confirman las sospechas de los últimos años que vemos en consulta en cuanto a comportamiento infantil y adolescente."

El segundo estudio, del Hospital Universitario Infantil de Leipzig (Alemania), analizó cómo los niños que son obesos en edades muy tempranas (6 años) experimentaban un incremento en el número y tamaño de las células adiposas, y que son mayores en tamaño que las células encontradas en los niños delgados. También detectaron ciertas disfunciones, como signos de inflamación, que pueden llevar a la resistencia a la insulina, diabetes o hipertensión.

La diabetes tipo 2 aumenta de forma paralela, aunque más lenta, al incremento de casos de sobrepeso y obesidad. Actualmente, el 26 por ciento de la po-

## LA COSTA, CON MÁS EXCESO DE GRASA

Evolución del porcentaje de prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños del interior y de la costa en España.



Fuente: Problemática de la diabetes mellitus en la infancia y la juventud (2010).

**▶ El 26 por ciento de la población pediátrica tiene sobrepeso, y el 19 por ciento padece obesidad**

blación pediátrica tiene sobrepeso, y el 19 por ciento, obesidad. En Estados Unidos en el periodo 2009-2011 las tasas de diabetes tipo 2 en niños crecieron un 30,5

por ciento, mientras que la subida en tipo 1 fue del 21 por ciento.

Isabel G. Casado, del Hospital Infantil de La Paz (Madrid), advierte de que, "aunque aumenta mucho la obesidad, en España no se corresponde en proporción con el aumento de diabetes tipo 2, si consideramos de manera estricta los criterios para la misma. Si es cierto que esos niños están en una situación de prediabetes y si no cuidan sus hábitos de vida en edad adul-

ta terminarán siendo diabéticos". En Estados Unidos, donde la relación numérica es mucho más clara, posiblemente se deba "a factores raciales. Se sabe, por ejemplo, que los afroamericanos tienen más disposición a la diabetes tipo 2 que nosotros". G. Casado insiste en la prevención, en evitar dar pie a estas situaciones. "Hace falta hacer una campaña de prevención más agresiva, insistiendo en que hay que comer bien e inculcando el deporte".

## Psicoterapia cognitivo-conductual para cambiar el estilo de vida

E. A. Los mecanismos de adicción del azúcar funcionan de manera similar a los que aparecen en casos de dependencia a las drogas.

Una investigación de la Universidad de Connecticut (Estados Unidos) demostró que las galletas que habían sido elaboradas con mucha grasa y azúcar generaban la misma o incluso mayor adicción que la cocaína en ratas.

Es difícil cambiar el patrón alimenticio cuando se presenta una adicción fuerte, pero hay que tener en cuenta que la diabetes tipo 2 se transmite a los hijos, no a través de la genética, como ocurre con la tipo 1, sino a través de los hábitos de vida. Los hijos de padres obesos tienen 7 veces más de probabilidades de que terminen siendo obesos ellos también.

En alguna ocasión se ha señalado la Psicoterapia Cognitivo-Conductual (TCC) para cambiar definitivamente el estilo de vida, ya que el seguimiento de una dieta sería ineficaz a largo plazo.

La Psicoterapia Cognitivo-Conductual se basa en aumentar o reducir conductas específicas, como ciertos sentimientos, pensamientos o interacciones funcionales, poniendo énfasis en el que hay que hacer para cambiar.