

**TERESA MARTÍNEZ RAMONDE JEFA DEL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL CHUAC**

«Por ahora no existe forma de prevenir la diabetes infantil»

*La doctora ofrece mañana una conferencia en el ciclo «Charlas Saludables»***FERNANDO MOLEZÚN**

A CORUÑA / LA VOZ

La jefa del Servicio de Endocrinología del Chuac, la doctora Teresa Martínez Ramonde, ofrece mañana por la tarde, a las 20 horas en el auditorio de Afundación, en el Cantón Grande, una conferencia en la que abordará los distintos aspectos que rodean a la diabetes, enfermedad que cada vez padece un mayor número de personas. La cita se enmarca en el ciclo *Charlas Saludables* que organiza la Xerencia de Xestión Integrada en colaboración con La Voz de Galicia. La entrada es gratuita, hasta completar aforo.

—¿Qué prevalencia tiene actualmente la diabetes?

—La OMS y la Federación Internacional de Diabetes (IDF) estiman que el número actual de diabéticos en el mundo está entre 194 y 246 millones, pero esta cifra se incrementará en los próximos años y oscilará entre los 333 y los 380 millones en el 2020. Primero debemos diferenciar entre los tipos de diabetes. Las más conocidas y frecuentes son la tipo 1 o infantojuvenil y la tipo 2, también llamada del adulto, aunque hay otros tipos. En general los datos anteriores se refieren más a la diabetes tipo 2, por ser la más prevalente. De todos modos, la incidencia de la diabetes tipo 1 aumenta también en todo el mundo entre un 2 y un 5 % cada año. Este aumento, además, es especialmente importante en los niños más pequeños.

—¿A qué se debe este aumento

Teresa Martínez hablará sobre la diabetes en Afundación mañana a las 20 horas. PACO RODRÍGUEZ

de casos?

—En la diabetes tipo 2 se debe sobre todo al exceso de peso y al sedentarismo. Pero en el caso de la del tipo 1, en los más pequeños, desconocemos su origen o si existen algunos factores que puedan propiciar su aparición.

—¿Podemos prevenir la diabetes?

—En el caso de la diabetes del adulto, sí. Con hábitos saludables, como una dieta sana, controlando el peso y haciendo ejercicio moderado. Pero la infantil no tenemos forma de prevenirla.

—¿Influyen la edad o la genética en la aparición de la enfermedad?

—Se ha relacionado con los antecedentes familiares de enfermedad

autoinmune o diabetes tipo 1. En cuanto a la edad, es cierto que la tipo 2 suele ser más frecuente en personas adultas y la 1 en niños y adolescentes, pero ambas pueden aparecer a cualquier edad. Y respecto a la genética, la 2 sí que tiene cierta relación, pero la 1, aunque hay un componente familiar de predisposición, no podemos afirmar que exista una relación genética directa.

—¿Qué síntomas pueden alertarnos de padecer diabetes?

—Es complicado, porque la del tipo 2 puede tardar años en mostrar esos síntomas, que serían el exceso de sed, orina y hambre acompañada de pérdida de peso. Esa es la sintomatología típi-

ca del exceso de glucosa.

—Ante esa tardanza en mostrar los síntomas, ¿debemos mantener un control frecuente de nuestros niveles de glucosa?

—Para el común de los ciudadanos no es necesario, aunque la rutinaria medición de la glucosa en analíticas habituales suele permitir el diagnóstico de muchas diabetes antes de que estas empiecen a dar problemas. Lo que sí debemos tener en cuenta es que a partir de cierta edad —40 años— aumenta el riesgo de padecer diabetes tipo 2 en aquellas personas que tengan antecedentes familiares o presenten cuadros de obesidad, sedentarismo y demás factores de riesgo.

«Los nuevos fármacos mejoran enormemente las expectativas del diabético»

La doctora Martínez Ramonde alerta sobre el incremento de casos de diabetes infantil, aunque destaca los avances que se están realizando en el tratamiento de la enfermedad.

—Cada vez hay más casos de diabetes infantil. ¿Puede prevenirse con hábitos saludables?

—Los buenos hábitos podrían llegar a prevenir un caso de diabetes de tipo 2. Pero el problema está en que, hoy en día, no existe una demostración fiable de que estos hábitos saludables, que nunca están de más, influyan realmente en el desarrollo de una diabetes tipo 1.

—¿Cuál es el tratamiento de la enfermedad?

—Esto dependerá del tipo de diabetes. La del tipo 2 puede llegar a controlarse con una dieta correcta, ejercicio y fármacos que ayudan a trabajar a la insulina, aunque puede terminar utilizándose también la insulina. La 1, sin embargo, se trata con insulina desde el inicio. Pero esto ha evolucionado mucho, por ejemplo, con las bombas de insulina que, también es inyectarse insulina pero evitando los pinchazos.

—¿Qué avances destacaría en el tratamiento de la enfermedad? ¿Hacia dónde se dirigen las investigaciones?

—Ahora ya estamos en la fase dos de los estudios sobre el páncreas artificial, que es la unión de una bomba de insulina con un sensor que da órdenes a esta bomba para que actúe. Aunque también se están llevando a cabo investigaciones con células madre. Además, respecto al tratamiento para la del tipo 2, continuamente están apareciendo nuevos fármacos que mejoran enormemente las expectativas del paciente.