



## ESPECIALISTAS RECHAZAN LOS ALIMENTOS PARA DIABÉTICOS

-El profesor Herrera Pombo afirma que estas personas deben tomar alimentos normales, aunque en la proporción calórica adecuada

MADRID, 15 (SERVIMEDIA)

Especialistas en el tratamiento de la diabetes rechazan los productos alimenticios elaborados específicamente para estos pacientes, porque con ellos no se consigue equilibrar el consumo de calorías que precisan. El profesor José Luis Herrera Pombo, presidente saliente de la Sociedad Española de Diabetes, afirma que los diabéticos deben seguir una alimentación normal, "aunque en la proporción calórica debida".

La industria especializada en alimentos para diabéticos ha crecido enormemente en los últimos años porque estos enfermos los consumen, especialmente de dulces, "productos a los que en muchas ocasiones se les elimina la sacarosa y se cambia por fructosa, con lo que el aporte calórico es similar", señaló Manel Mata, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria del Centro de Atención Primaria La Mina de San Adriá del Besós.

Esta enfermedad crónica afecta a unos 3 millones de españoles, de los que sólo la mitad están diagnosticados. La diabetes tipo 1 afecta al 10% del colectivo y se caracteriza por un déficit en la producción de insulina en el páncreas, por lo que necesitan administrársela de forma exógena. En la tipo 2 afecta al resto y se produce una resistencia de los tejidos a la insulina. Suele presentarse a partir de los 40 años.

### HIPERGLUCEMIA

La insulina es una hormona segregada por las células beta de los islotes pancreáticos, que regula la acción de las proteínas, las grasas y los hidratos de carbono que se incorporan a la sangre mediante la alimentación.

La corriente sanguínea transporta la glucosa a las células y éstas la utilizan como fuente de producción de energía. La sobrante se almacena en el hígado y los músculos. Cuando estos depósitos están llenos, el exceso de glucosa se transforma en grasa y se acumula en el tejido adiposo.

En estos enfermos, ya sea por déficit en la producción de insulina o por la resistencia de los tejidos a esta hormona, la glucosa que no puede entrar en las células, se concentra en la sangre y aparece la hiperglucemia. Según el doctor Mata, se considera diabetes cuando los valores de glucosa superan los 126 miligramos por decilitro en ayunas ó cuando se superan los 200 mg/ml tomados al azar y tienen síntomas.

### LESIONES

Este especialista explicó que el exceso de glucosa en sangre resulta tóxico y acaba lesionando pequeños vasos (riñón, la retina y nervios) y grandes vasos (cerebro, corazón y extremidades). La retinopatía diabética está considerada la primera causa de ceguera en los países industrializados y afecta a entre el 40 y 50% de los diabéticos. Más del 30% presentará daño renal tras más de 20 años de evolución y entre el 60 y 70% tendrá algún grado de neuropatía.



En el caso de la diabetes tipo 2, ambos especialistas son partidarios de iniciar un tratamiento con dieta y ejercicio, al que sólo responde el 10% de los pacientes. Transcurridos entre 3 y 6 meses, comienzan a administrar fármacos orales en monoterapia, "si no responden utilizamos 2 ó 3 fármacos, y transcurridos otros 6 meses sin respuesta se llega a la insulina inyectada", dijo Matas.

El profesor Herra Pombo apuntó que existen tres familias de antidiabéticos orales: los que promueven la secreción pancreática de insulina, los reguladores prandiales, y los compensadores de la insulinoresistencia, que favorecen la sensibilidad de los tejidos a la insulina y, por tanto, aumenta el paso de glucosa a los mismos. Estos últimos, todavía no comercializados en España, resultan más útiles en los obesos.

(SERVIMEDIA)  
15-OCT-2000  
EBJ