

LA MITAD DE LOS DIABÉTICOS DEL TIPO 2 DESCONOCEN QUE SUFREN ESTA ENFERMEDAD

DIABETES:

¿Qué riesgo tienes de sufrirla?

Más de dos millones y medio de españoles (entre el 7 y el 10%) son diabéticos. Los expertos calculan que, en 25 años, esta cifra podría doblarse. La dieta inadecuada, el sedentarismo y el espectacular aumento de la obesidad son los principales factores de riesgo que podemos evitar.

El espectacular aumento que la diabetes está experimentando en todo el mundo ha disparado las alarmas. Una enfermedad que, años atrás, apenas tenía incidencia y que, ahora, se está convirtiendo en el trastorno metabólico más frecuente.

¿Es posible prevenir la diabetes?

Hay dos tipos de diabetes: la diabetes tipo 1, de carácter hereditario y que no puede prevenirse, y la diabetes tipo 2, más relacionada con el estilo de vida y, por lo tanto, más fácil de evitar.

■ DIABETES TIPO 1

Se manifiesta generalmente en la infancia, como consecuencia de una predisposición genética (los niños con familiares diabéticos tienen muchas posibilidades

de heredar la enfermedad). Es, por lo tanto, imposible de prevenir, aunque sí que se puede detectar antes de que aparezca. «Se puede realizar un diagnóstico preclínico de la diabetes —explica el doctor Rodríguez Hierro, profesor de la Universidad de Barcelona y jefe de servicio de la Unidad de Endocrinología del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona—, es decir, un estudio que se realiza a niños con hermanos diabéticos antes de que se manifieste la enfermedad».

■ DIABETES TIPO 2

Suele aparecer más tarde, sobre todo a partir de los 45 años y, aunque también requiere una cierta predisposición, el estilo de vida influye mucho en su incidencia. «Las personas mayores de 40 años, obesas y sedentarias tienen un gran riesgo de sufrir diabetes tipo 2» —asegura el doctor Rodríguez

Hierro—. Como está aumentando la obesidad, también se incrementa el riesgo de tener diabetes». Otras cuestiones a tener en cuenta son el haber sufrido diabetes gestacional (ver recuadro), tener colesterol elevado y fumar en exceso.

■ LA IMPORTANCIA DE LA DIETA

Los expertos consideran que la diabetes, sobre todo la del tipo 2, se puede prevenir perdiendo de cuatro a cinco kilos de peso, disminuyendo el consumo de alimentos grasos (carne, embutidos, mantequilla, etc.) y evitando lo que se denomina «comida basura».

■ EJERCICIO

Para evitar el sedentarismo, no hay falta apuntarse a un gimnasio, basta con caminar media hora al día a paso vivo. En el caso de los niños, es aconsejable que practiquen deporte con regularidad y que caminen más. Al ejercitar los músculos, se lleva más glucosa a la circulación sanguínea, al mismo tiempo que se mejora la función de la insulina que la metaboliza.

■ CONTROLES PERIÓDICOS

Las personas con riesgo de sufrir diabetes (hijos de diabéticos, personas con sobrepeso, mayores de 45 años, etc.) deben someterse a controles periódicos para detectar la enfermedad a tiempo. Hay que tener en cuenta que, sobre todo la diabetes tipo 2, puede no presentar síntomas (se calcula

¿SUFRES DIABETES?

Hay una serie de síntomas que pueden evidenciar una tendencia a sufrir esta enfermedad.

DIABETES TIPO 1

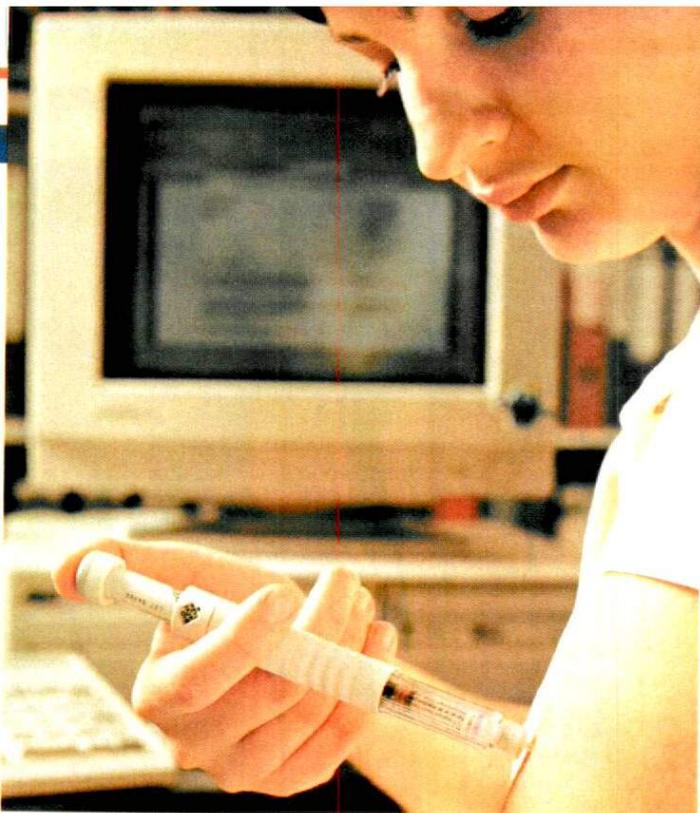
Se produce cuando el organismo no puede fabricar insulina. Aparece en personas menores de 30 años, muy especialmente en niños y adolescentes, y provoca unos síntomas muy claros:

- Sed intensa.
- Aumento brusco del apetito.
- Adelgazamiento.
- Necesidad de orinar con frecuencia. Los niños pequeños pueden volver a mojar la cama.
- Cansancio.

DIABETES TIPO 2

El organismo fabrica insulina, pero no es capaz de utilizarla. Afecta sobre todo a adultos con sobrepeso y apenas presenta síntomas, por lo que muchas veces no se detecta.

- También puede experimentar-se aumento del apetito y una mayor sensación de sed, pero no tan acusados.
- Fatiga y cansancio, cuando son injustificados.
- Boca seca.
- Visión borrosa.
- Pérdida de peso (en ocasiones).
- Vaginitis de repetición.
- Calambres nocturnos.



Los últimos avances en medicina han mejorado la calidad de vida de las personas diabéticas.

administración de insulina. «Es un dispositivo del tamaño de un transistor pequeño que se lleva al lado del cinturón o en la pierna y que está inyectando continuamente insulina –explica el doctor Rodríguez Hierro–, con lo cual tratamos de imitar lo que hace la naturaleza: proporcionar insulina de forma continua». El único inconveniente de esta técnica es su precio. El aparato puede costar entre 1.800 y 2.400 euros, y el material necesario (aguja, tubitos, etc.) unos 100 euros al mes. «Estamos consiguiendo progresivamente la ayuda de Sanidad para pagar no ya la bomba sino el material

–afirma el doctor Rodríguez Hierro–».

■ NUEVAS INSULINAS

Hasta ahora se utilizaba lo que se denominaba insulina humana, una insulina muy similar a la natural, pero en la actualidad han aparecido unos medicamentos llamados análogos de la insulina, que resultan más eficaces. «Antes utilizábamos una insulina idéntica a la humana –explica el doctor Rodríguez Hierro–, pero ahora se ha conseguido, gracias a técnicas genéticas, una sustancia que llamamos análogo de la insulina. Su ventaja es que pueden actuar muy rápidamente o de forma muy lenta (análogos rápidos y análogos lentos), lo cual nos facilita el tratamiento».

Texto: Alicia Sánchez

que el 50% de diabéticos del tipo 2 desconoce su enfermedad).

Novedades en los tratamientos

Cuando la diabetes se ha declarado, hay dos tipos de tratamiento: la insulina y los antidiabéticos orales. La elección de un tipo u otro dependerá del nivel de insulina que tiene el paciente y de la edad de inicio de la enfermedad. Se está investigando mucho, tanto en la consecución de una insulina más eficaz como en nuevas formas de administrarla.

■ BOMBAS DE INSULINA

En el Hospital de Sant Joan de Déu, pionero en esta serie de técnicas, se instalan bombas de

DIABETES EN EL EMBARAZO, UN CASO APARTE

Entre un 1 y un 5% de las mujeres embarazadas sufren diabetes gestacional. Después del parto, la diabetes desaparece espontáneamente.

- **POR QUÉ OCURRE.** Durante el embarazo, el cuerpo asimila menos azúcar para garantizar el aporte de esta sustancia a la placenta. Las mujeres con una cantidad insuficiente de insulina en el organismo no pueden metabolizar este exceso de azúcar y sufren diabetes.
- **CÓMO DETECTARLA.** Todas las mujeres embarazadas deben someterse a lo que se denomina la curva glucémica o test de O'Sullivan, una prueba que se realiza entre la semana 24-28 del embarazo y que consiste en extraer sangre antes y después de tomar 50 g de glucosa. Si una hora después de tomar la glucosa se observa que no se ha metabolizado correctamente, se recomienda realizar una segunda prueba más específica, la denominada curva glucémica completa, para detectar si se trata realmente de diabetes gestacional.
- **QUÉ HACER.** El tratamiento dependerá del grado de diabetes. Si es leve, bastará con seguir una dieta baja en azúcares simples (dulces, chocolate, mermelada). Si no es suficiente con la dieta, es necesario administrar inyecciones periódicas de insulina. La insulina no afecta al feto, ya que no atraviesa la barrera placentaria.
- **RIESGOS PARA EL BEBÉ.** Si la diabetes no se diagnostica y no se trata a tiempo, puede ocasionar en el feto malformaciones cardíacas o espina bífida (si se manifiesta en los primeros meses). Más adelante, puede provocar una hipernutrición del bebé, que será muy grande y dificultará el parto. Tras el nacimiento, el bebé puede sufrir mal-estar general, dificultad para respirar e ictericia.