

La diabetes tipo 2 se ha incrementado en los adolescentes un 40% en sólo 15 años

El síndrome metabólico afecta al 25% de la población y a la mitad de los obesos

MAYKA SÁNCHEZ - Madrid
EL PAÍS - 28-06-2005

La obesidad y el sedentarismo condicionan la aparición de resistencia a la insulina, que supone un estado prediabético y es además el denominador común del llamado síndrome metabólico, una situación peligrosa porque reúne varios factores de riesgo cardiovascular. El síndrome metabólico afecta a la mitad de los obesos y hasta el 25% de la población general de los países industrializados y se caracteriza porque presenta al menos tres factores de riesgo cardiovascular. Uno de ellos es la resistencia a la insulina y los otros dos pueden ser alguno de lo siguientes: hipertensión, colesterol alto y alteraciones de los lípidos, obesidad, sedentarismo o tabaquismo.

La resistencia a la insulina puede evolucionar hacia una diabetes de tipo 2, antes llamada del adulto, por aparecer generalmente a partir de los 40 años. De hecho, el 80% de los diabéticos tipo 2 presenta síndrome metabólico. Pero cada vez es menos una diabetes del adulto. Los expertos reunidos en Madrid en el último congreso de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) destacaron que "las sociedades opulentas han hecho que en los últimos 15 años la diabetes tipo 2 se haya incrementado el 40% en la población adolescente y cada vez sea más frecuente en los niños obesos".

Basilio Moreno, copresidente del congreso de la SEEN y presidente de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO), advierte de que cada vez es más común ver en las consultas niños obesos con problemas de resistencia a la insulina, esto es, un estado prediabético.

Del mismo modo, cada vez es más frecuente el síndrome metabólico en niños y adultos. "Asistimos a un incremento en los niños de la obesidad asociada a hipertensión y alteraciones de los lípidos y se está observando un notable aumento del número de niños con diabetes tipo 2 o del adulto. Todo ello lleva aparejado que la obesidad está condicionando en los países desarrollados una alta frecuencia de síndrome metabólico, especialmente en niños y adolescentes. El sedentarismo y una dieta inadecuada y rica en alimentos hipercalóricos, como azúcares y grasas saturadas, y pobre en frutas y verduras son los principales responsables de esta situación", explica Moreno.

Los expertos reunidos en este congreso advirtieron de que la obesidad infantil se ha duplicado en España en los últimos 10 años, hasta alcanzar una prevalencia del 13,9%. Alertaron además de que va acompañada de un aumento significativo de otros factores de riesgo cardiovascular, especialmente diabetes tipo 2 y alteraciones de los lípidos.

En palabras de los endocrinólogos, una tercera parte de los niños obesos lo serán también en la edad adulta y "este exceso de peso tendrá más consecuencias perniciosas que si se hubiese adquirido a edades posteriores". Para Susana Monereo, jefa de la sección de Endocrinología y Nutrición del hospital Universitario de Getafe (Madrid), el aumento del síndrome metabólico en niños, adolescentes y adultos es una "consecuencia nefasta de los cambios negativos en los hábitos de alimentación y de actividad física de los últimos años en los países desarrollados".

De hecho, la importancia de este síndrome viene acentuada por su prevalencia en la población general, ajustada por edades, que en España es del 15,5% al 19,3%, y del 23,7% en países como Estados Unidos, donde la obesidad es tan frecuente.

"El reto que tenemos planteado ahora es revertir ese cambio cultural y retroceder en el tiempo para retomar las sanas costumbres perdidas, especialmente nuestra dieta mediterránea", aseguró José Manuel Fernández-Real, endocrinólogo del hospital Josep Trueta de Girona.

Mejor dieta y ejercicio que liposucción

La localización de la grasa es determinante como factor de riesgo cardiovascular. Mientras que la grasa subcutánea tiene poca repercusión sobre parámetros metabólicos, la grasa visceral acumulada en la región del abdomen es la responsable de la resistencia a la insulina y la obesidad. Distintos estudios en animales de experimentación han demostrado que la recuperación de peso en forma de grasa que se produce en estos animales, tras practicarles una liposucción y quitarles la grasa subcutánea, se convierte en visceral, es decir, dentro del hígado y adherida al estómago y los intestinos. Esto condiciona el síndrome metabólico.

Un estudio, aún inconcluso, que realizan Susana Monereo del servicio de Endocrinología y Nutrición del hospital Universitario de Getafe (Madrid), y Javier Mato Ansorena, sobre ocho mujeres sometidas a liposucción de muslos, caderas o abdomen, demuestra que esta técnica permite remodelar la figura y es una motivación para perder peso. "No obstante", advierte Susana Monereo, "a pesar de estas pérdidas importantes de peso, la grasa visceral no se modifica, por lo que la relación entre ésta y la subcutánea aumenta. Esto sugiere que si las pacientes recuperan peso y aumenta su grasa visceral, se encontrarían en un estado de mayor riesgo de síndrome metabólico".

Este trabajo, presentado en el último congreso de la SEEN, arroja unos resultados similares a los de otro estudio publicado en 2004 en *The New England Journal of Medicine*. Aquí se comparaban dos grupos de 15 mujeres cada uno, con la diferencia de que un grupo sufría diabetes y el otro no. Todas habían sido sometidas a liposucción para reducir grasa subcutánea localizada. Sin embargo, con el tiempo no se observó ninguna mejoría en el riesgo cardiovascular de todas las estudiadas, fueran o no diabéticas.

Según Susana Monereo, estos hechos revelan que la reducción de peso, conseguida quirúrgicamente (por liposucción) no es igual que la alcanzada mediante dieta y ejercicio, ya que no se observa mejora en el perfil de los factores de riesgo cardiovascular. Por tanto, es muy importante mantener la pérdida de peso conseguida para evitar que la grasa se redistribuya y aumente la grasa visceral.