

www.laopinioncoruna.com

Francisco Javier García Soidan es médico de familia. Y un experto en diabetes, una enfermedad que las células madre tardarán en combatir. "La respuesta inicial

fue brillante, pero a los cinco años se revisó el efecto y en la mayoría de esos casos, el organismo había destruido las células trasplantadas". El experto, que par-

ticipó en la elaboración de una guía sobre esta dolencia, cree que los cambios de hábitos en la alimentación hacen que en A Coruña los índices de obesidad y dia-

betes sean de los más elevados. "Si volviéramos a la alimentación tradicional, la diabetes bajaría a la tercera parte". Y aconseja "comer variado y hacer ejercicio"

Ágatha de Santos

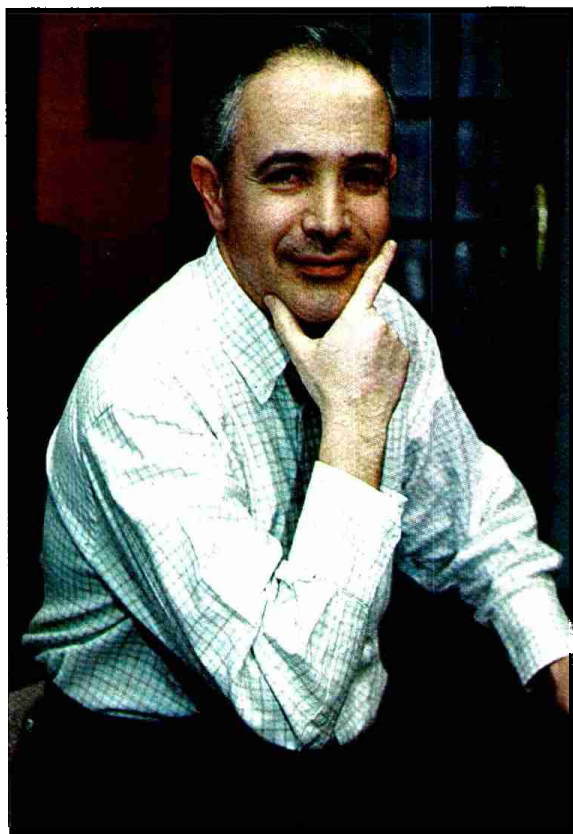
VIGO

FRANCISCO JAVIER GARCÍA SOIDAN

Médico de familia

"A Coruña tiene la tasa gallega más alta de obesidad y diabetes"

"El tejido industrial coruñés trajo unos cambios de hábitos en la dieta y eso explica los elevados índices de diabetes"



Francisco Javier García Soidán. / JESUS DE ARCOS

La diabetes de tipo 2, la más común, afecta a ocho de cada cien gallegos mayores de 35 años, según los expertos. Asociada a la obesidad, se teme que esta enfermedad crónica, principal causa de la ceguera en España, aumente, ya que la tasa de obesidad también va en aumento. Una alimentación sana y un poco de ejercicio se perfilan como claves para prevenir esta patología, que cuando presenta sus síntomas ya está avanzada, según advierte Francisco Javier García Soidán, médico de atención primaria en Galicia, que ha participado en una guía multispecialidad sobre esta patología.

—¿Por qué la diabetes 2?

—Porque es la que padece el 95% de los diabéticos y porque es donde más discusión y diferencias hay. El diabético del tipo 2 suele ser un adulto, de más de 35-40 años, con sobrepeso y se suele controlar durante muchos años con pastillas y una dieta. Ese otro 5%, del tipo 1, suelen ser niños y adolescentes, delgados, y que necesitan desde el principio insulina para poderse controlar. Se calcula que la diabetes afecta a un 10% de la población.

—Según un estudio, la tasa de diabetes es del 9,4% en A Coruña, el 7 en Pontevedra, el 6,4 en Lugo y el 6,1 en Ourense. ¿A qué se debe la diferencia?

—Hay hipótesis que pueden explicar esto, aunque seguros no estamos. A mayor edad, mayor porcentaje de padecer diabetes. Ourense y Lugo son las provincias más envejecidas de Galicia y sin embargo, tienen un porcentaje de diabéticos inferior al de Pontevedra y A Coruña. La única explicación que hallamos es lo que sucedió en Estados Unidos con los indios aborígenes, que cuando dejaron de ser cazadores y pescadores para vivir en reservas, pasaron de tener una tasa de diabetes 0 a un 50%. Las dos provincias más in-

dustriales de Galicia y que más rápidamente han crecido son Pontevedra y A Coruña, y creemos que ese tejido industrial ha traído unos cambios de hábitos en la dieta y en

el ejercicio que explicarían sus índices de diabetes.

—¿La alimentación y la falta de ejercicio son los principales factores de esta enfermedad?

—La diabetes está relacionada con el grado de obesidad. La media de ésta en España es del 15% y en Galicia del 23% y las cifras también dicen que A Coruña es la que más tasa de obesidad tiene, al igual que de diabetes. Y la obesidad aparece porque comemos más de lo que gastamos y llevamos una vida sedentaria. Si volviéramos a la alimentación tradicional la diabetes podría bajar a la tercera parte.

El diagnóstico es sencillo, pero tardío porque presenta síntomas cuando está avanzada

—Hablan ustedes de medidas de prevención.

—Las medidas de prevención de la diabetes, colesterol, hipertensión... son las mismas. En la guía aconsejamos comer variado, saludable y equilibrado, reduciendo el consumo de fritos y precocinados, y hacer ejercicio. A la Administración le pedimos que aumente los lugares para hacer ejercicio,

y a las escuelas y empresas que controlen sus menús... Hay que promocionar los alimentos saludables: pescado, carne, verduras, frutas... rebajando sus precios o subiendo el de los productos precocinados para que no sean tan atractivos al consumidor.

—¿También existen factores genéticos?

—Se sabe que si una persona tiene familiares de primer grado con diabetes, tiene el 40% de posibilidades de ser diabético y que cuando un gemelo tiene esta enfermedad, el otro tiene un cien por cien de posibilidades de padecerla también. También se sabe que las mujeres que durante el embarazo desarrollan diabetes y los niños que al nacer pesan cuatro kilos tienen riesgo de tenerla. La tensión y el colesterol altos también predisponen...

—¿Por qué hay tantos diabéticos sin diagnosticar?

—Un 37%, o sea, un poco más de la tercera parte de los diabéticos, no sabe que tiene esta enfermedad. El diagnóstico es sencillo, pero tardío porque la diabetes sólo presenta síntomas cuando está avanzada.

—¿Cuáles son esos síntomas?

—Nosotros los llamamos las tres P: poliuria, es decir, se orina mucho; polidixia, mucha sed, y polifagia, mucho apetito. Cuando aparecen estos síntomas es muy probable que la persona la padezca desde hace cinco años.

—¿Cómo evitar esto?

—Recomendamos que las personas de riesgo se midan el azúcar cada año y los mayores de 45 años que no pertenezcan a este grupo, cada tres.

—¿Las células madre pueden ser el tratamiento definitivo a esta enfermedad?

—De momento no parece que vaya a ser así. Se hizo un ensayo trasplantado células madre para que crearan insulina y la respuesta inicial fue brillante, pero a los cinco años se revisó y en la mayoría de los casos, el organismo había destruido las células trasplantadas.