

ARTURO ROLLA GEHAN | Endocrino

Arturo Rolla (Corrientes, 1946) impartió ayer una conferencia dentro de un curso de doctorado organizado por el Servicio de Endocrinología del Hospital Insular. Rolla es médico internista, endocrinólogo del Beth Israel Deaconess Medical Center de Boston y Profesor de Harvard.

“La prevención de la diabetes pasa por la erradicación de la obesidad”

Cira Morote Medina
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

— La conferencia que impartió ayer para doctorandos de la ULPGC se tituló **Control glucémico. ¿Vale la pena? Yo le hago la misma pregunta.**

— El control glucémico significa controlar los niveles de azúcar en la sangre en personas con diabetes. Es sumamente importante porque, no sólo mejora la calidad de vida de la persona con diabetes, sino que previene sus complicaciones clínicas. Ésta es una enfermedad dulce, pero con complicaciones muy amargas, porque, a la larga, si no se la controla vamos a tener problemas de ceguera, de insuficiencia renal, que precisa diálisis o trasplantes, y problemas con los nervios periféricos que pueden llevar a amputaciones. Si bien no es fácil, es muy importante que las personas con diabetes traten de controlarse el azúcar lo mejor posible.

— **¿Y la prevención?**

— Por supuesto, la base del control del azúcar es, sin duda, la educación del paciente. La diabetes es una enfermedad que se tiene de por vida y que lleva a mejorar los hábitos. Para eso se necesita entender muy bien qué es la diabetes y cómo se controla. En este sentido, lo más importante es la educación.

— **¿Cree que se hace lo suficiente en ese campo?**

— No. No estamos haciendo lo suficiente, ni los médicos, ni los pacientes. En la gran mayoría de estudios que se han hecho, solamente una tercera parte de los pacientes están bien controlados. La medicina en general, desde los médicos, hasta el ministro de Salud Pública, tenemos más el concepto de tratar, que el de prevenir. Hemos avanzado mucho en la prevención, que, en la diabetes, empieza en la cuna, porque tiene que ver con la educación alimentaria. La prevención de la diabetes debe intentar erradicar la obesidad del mundo.

— **Decía usted en un artículo que la obesidad es una intoxicación crónica, ¿a qué se refiere?**

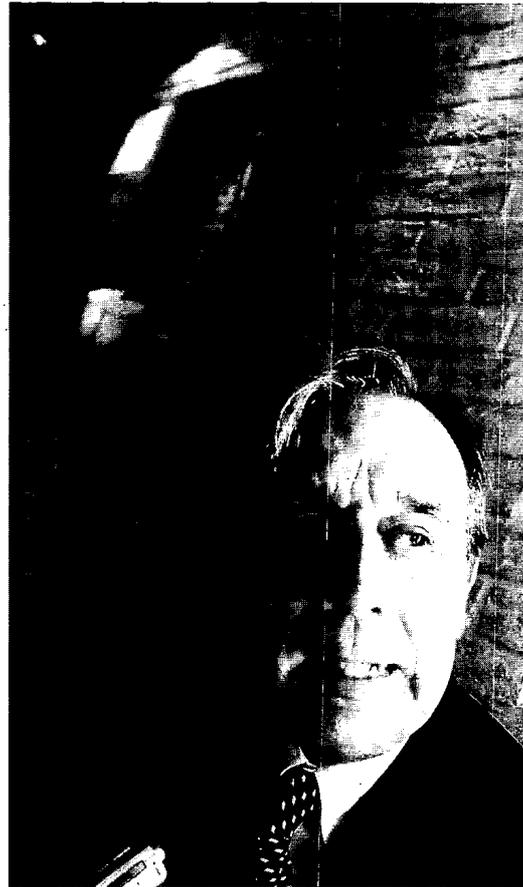
— Sí, la obesidad es una intoxicación crónica con calorías. Desgraciadamente, los humanos hemos sido programados muy bien para tolerar el hambre, pero no hemos sido preparados para tolerar la abundancia de comida. La sociedad actual nos permite comer en forma rápida y barata en cualquier momento y lo hacemos no por hambre, sino para cubrir otras necesidades más emocionales. Es lo que yo llamo **apetito emociogénico**. No obstante, debemos distinguir entre dos tipos de diabetes, la de

La diabetes podría definirse como una enfermedad dulce que trae complicaciones muy amargas

Los estudios demuestran que sólo una tercera parte de los diabéticos están bien controlados

Los humanos hemos sido programados para luchar contra el hambre, no para tolerar la abundancia de comida

Se calcula que en Estados Unidos se van a realizar entre 250.000 y 300.000 baipases gástricos este año



Arturo Rolla, aver. en Las Palmas de Gran Canaria. | QUESADA

tipo uno, que aparece en edades más tempranas, y la de tipo dos, que está íntimamente relacionada con la obesidad. La primera se debe a un problema del sistema inmunitario que ataca a las células del páncreas que segregan la insulina. Ahí, desgraciadamente, no tenemos mucha oportunidad de prevenir, pero afecta a un cinco o un diez por ciento de todas las diabetes que vemos. La de tipo dos, que está relacionada con la obesidad y la falta de actividad física, es la que está aumentando en todo el mundo. En este momento se calcula que, en Estados Unidos, los niños que están naciendo en estos años, tienen una posibilidad entre tres de tener diabetes en su vida. Estas estadísticas son muy serias. Esto se previene con una buena alimentación en la infancia, evitando el sobrepeso y aumentando el ejercicio físico.

— **¿Por qué se produce la contradicción de que en una sociedad que fomenta el culto al cuerpo y la delgadez se den tantos casos de obesidad?**

— El concepto de la belleza es algo que cambia con los siglos. Tener belleza es ser diferente en una forma positiva. Ha-

cer muchos siglos, cuando nuestros tatarabuelos no tenían mucho que comer y trabajaban de sol a sol en el campo, ser gordo y pálido era signo de belleza. Ahora hemos cambiado, la obesidad se ha hecho más común y tener la piel tostada y ser delgado es lo que se lleva. Nadie come porque quiere ser gordo, ni para ganar calorías. Comemos porque la mente nos engaña y nos hace pensar que vamos a tener una satisfacción oral para nuestras ansiedades. Y es lo contrario, cuanto más comemos, más aumentarán nuestros problemas emocionales, porque los demás nos verán peor y nosotros mismos también. Es un círculo vicioso.

— **¿Qué es lo más difícil de**

vencer a la hora de empezar una dieta equilibrada para adelgazar?

— El problema es que somos seres humanos y nuestra naturaleza humana previene la prevención. Aún en los mejores programas, la pérdida de peso siempre ha sido parcial, y dura tres, cuatro o cinco meses. A los cinco años, sólo un cuatro o un cinco por ciento de las personas que querían bajar de peso, verdaderamente lo hacen. Eso explica el gran desarrollo de la cirugía bariátrica, del baipase gástrico. Este año se calcula que en Estados Unidos se van a

hacer entre 250.000 y 300.000. Pero ese paciente que puede bajar cuarenta kilos luego debe estar controlado de por vida.