

ENDOCRINOLOGÍA PRIMERA CAUSA DE INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL Y DE CEGUERA

La aparición de diabetes tipo 2 puede retrasarse o prevenirse

→ El desarrollo de la diabetes tipo 2 puede ser retardada o incluso prevenida, según las evidencias aportadas por las últimas investigaciones, ha

dicho Pilar Riobó, de la Fundación Jiménez Díaz, de Madrid, en un curso sobre síndrome de resistencia a la insulina celebrado en Albacete.

Mercedes Martínez Albacete

Existen evidencias sustanciales de que la diabetes tipo 2 puede ser retrasada o prevenida, según Pilar Riobó, jefe asociado del Servicio de Endocrinología y Nutrición de la Fundación Jiménez Díaz, de Madrid, y una de las directoras del curso que sobre el síndrome de resistencia a la insulina se ha celebrado en Albacete.

"La diabetes es una de las enfermedades crónicas más importantes en la actualidad debido a que está alcanzando proporciones epidémicas, sobre todo la llamada diabetes de tipo 2. Ello va unido a la actual epidemia de obesidad, y parece obedecer a los cambios del estilo de vida que se han produci-

Un adecuado control glucémico y el control de factores de riesgo permiten disminuir el riesgo de complicaciones asociadas a la diabetes

do en los últimos años, especialmente la abundancia de alimentos, la dieta excesivamente rica en calorías y el sedentarismo". Las cifras que baraja esta especialista son preocupantes, puesto que "240 millones de personas serán diabéticas de tipo 2 en el año 2010". El problema es que la diabetes "no duele; es más, puede ser completamente asintomáti-

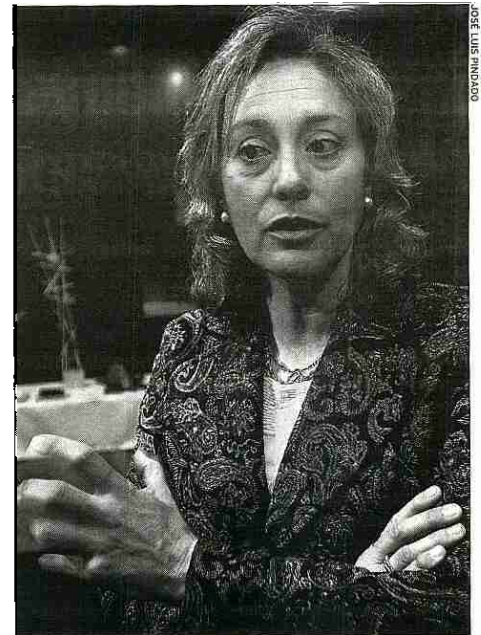
La mayor parte de los estudios se realizan en pacientes con niveles de glucosa que no son lo suficientemente elevados para el diagnóstico de diabetes

ca. Por ello, a menudo no se trata adecuadamente hasta que aparecen las complicaciones crónicas".

Actualmente, la diabetes es la primera causa de insuficiencia renal terminal (y por lo tanto de diálisis) y de ceguera en los países occidentales. También es la segunda causa de amputaciones de los miembros, por detrás de los traumatismos.

"A veces, el primer síntoma de diabetes es una úlcera en los pies que no acaba de cerrarse", ha explicado. Asimismo, los pacientes con diabetes tienen también un alto riesgo de enfermedades cardiovasculares. "debido a la lesión de las arterias por la toxicidad de las cifras elevadas de glucosa".

Estudios epidemiológicos han demostrado una clara relación del adecuado control glucémico, con el que se intenta lograr la "casi normo-glucemia" y una menor probabilidad de desarrollar las complicaciones de la diabetes. Para Riobó, "el control debe ser bueno, independientemente del tratamiento con el que se consiga: dieta únicamente,



Pilar Riobó, de la Fundación Jiménez Díaz, de Madrid.

fármacos de diferentes clases o insulina. A pesar de los avances en los tratamientos de la diabetes, con sofisticados equipos auxiliares que incluyen desde los medidores para el autocontrol de la glucemia hasta las bombas de infusión subcu-

tánea de insulina, lograr un adecuado control sigue siendo una difícil tarea, y no siempre exenta de riesgos, especialmente las bajadas de glucosa o hipoglucemias".

Los principales estudios de prevención de la diabetes se han realizado en individuos con niveles de glucosa en sangre que no son lo suficientemente elevados para ser diagnosticados de diabetes, pero que están por encima de lo normal, "lo que se llama intolerancia hidrocarbonada; habitualmente se diagnostica con la llamada curva de glucosa, debido a la alta probabilidad de estos individuos para desarrollar diabetes".

Los análisis más recientes, cuyos resultados ha mostrado Riobó, parecen confirmar que se puede prevenir o retrasar el comienzo de la diabetes tipo 2. Desde hace algunos años se sugería que los cambios del estilo de vida podían prevenir la diabetes. "Si logramos retrasar o prevenir una de las enfermedades crónicas más importantes de la actualidad, podremos disminuir las complicaciones asociadas a la diabetes".

SE DETECTA DE MANERA PRECOZ, INCLUSO ANTES DE DESARROLLAR HIPERGLUCEMIA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2

La disfunción endotelial está implicada en la resistencia a la insulina

Mercedes Martínez Albacete

La disfunción endotelial ha sido demostrada en diabetes mellitus tipo 1 y tipo 2. Según Luz López Jiménez, médico adjunto de la Sección de Endocrinología y Nutrición del Complejo Hospitalario de Albacete, en la primera alteración aparece de forma tardía y temporalmente unida a la enfermedad vascular y parece que no depende únicamente del "medio diabético", sino también de otros factores implicados (genes, ambiente). Ha añadido que se precisan estudios prospectivos y ensayos terapéuticos para demostrar una relación causal entre disfunción endotelial y daño vascular.

En la diabetes 2 la disfunción endotelial es detectable muy precozmente en el curso de la enfermedad, incluso antes de desarrollar hiperglucemia, y está íntimamente unida a la resistencia a la insulina.

Según ha explicado en el curso de doctorado Síndrome de resistencia a la insulina, celebrado en el salón de actos del Hospital General de Albacete y organizado conjuntamente por la Autónoma de Madrid y el Complejo Hospitalario de Albacete, en la actualidad existen dos hipótesis que intentan relacionar la resistencia a la insulina con la alteración vascular.

"La primera es que existi-



Luz López Jiménez.

ría un defecto inicial de la acción de la insulina en la pared de los vasos, lo que conllevaría un defecto en la biodisponibilidad del óxido nítrico y una pérdida de su papel antiaterogénico; la segunda y más reciente es que la disfunción endotelial sería el primer evento; esto conduciría a una alteración de la respuesta a la insulina en la pared del vaso y a ello se añadiría la constelación

de componentes que actualmente definen al síndrome de resistencia a la insulina (Pinkey et al, 1997)". En su opinión, "se necesitan estudios prospectivos que confirmen la precedencia en el tiempo y la reversibilidad de la disfunción endotelial en este síndrome".

En su intervención, Luz López se ha referido también a las terapias posibles de la disfunción endotelial en la diabetes.

Efectos terapéuticos

Los efectos del tratamiento con insulinsensibilizadores, así como con IECA (quinapril, ramipril), son prometedores para revertir la disfunción endotelial, aunque

se precisan estudios a largo plazo. Tanto el estudio Trend, realizado en pacientes con enfermedad coronaria no hipertensos a los que se les administró quinapril consiguiendo mejorar significativamente la vasodilatación endotelio-dependiente, como el Hope, que mejora la morbimortalidad cardiovascular con ramipril, demuestran su efecto beneficioso en pacientes con diabetes.

En cuanto a los efectos de hipolipemiantes y antioxidantes, "precisan ser más investigados". Lo que sí está claro es que "el ejercicio físico resulta beneficioso en la función endotelial", ha dicho López Jiménez.