

La diabetes es la gran epidemia del siglo XXI, según los expertos

Los problemas con el metabolismo de la glucosa son una pandemia. Causan el triple de muertes de las estimadas y se están cebando en Asia e India. Su remedio pasa por llevar una vida sana

ALEJANDRA RODRÍGUEZ

Las patologías cardiovasculares o, más recientemente, el sobrepeso y la obesidad cuentan con el dudoso 'honor' de ser los trastornos de salud que más quebraderos de cabeza causan a pacientes y a médicos. Ambas enfermedades, junto con el sida, han sido calificadas en numerosas ocasiones de epidemias del siglo XXI. Pues bien, a tenor del monográfico que publica hoy la revista 'The Lancet', a este grupo le ha salido un duro competidor: la diabetes y las alteraciones en el metabolismo de la glucosa (una condición que acaba desembocando en diabetes).

La publicación británica recoge tres trabajos en los que se da idea de la alarmante magnitud de este problema. En el primero de ellos, se hace hincapié en el hecho de que las cifras de prevalencia de la diabetes son mucho más dramáticas de lo que se viene creyendo hasta el momento.

Según sus autores, un grupo de científicos de la Universidad de Harvard (EEUU), la diabetes constituye la causa directa de alrededor de un millón de fallecimientos anuales en todo el mundo.

Sin embargo, y aunque el porcentaje no es desdeñable, alcanza cotas realmente escalofriantes cuando, además, se contabilizan las muertes causadas por enfermedades vasculares cuya causa subyacente es dicha alteración metabólica.

De esta manera, y según las estimaciones de los investigadores, la resistencia a la insulina se encuentra detrás del 21% de los óbitos por enfermedad cardíaca, así como el 13% de los infartos cerebrales que tienen lugar cada año en el planeta. Es decir, al millón de muertes directas hay que sumarle 2,2 millones de fallecimientos indirectos.

En definitiva, la mortalidad asociada a la diabetes triplica las estimaciones que usualmente manejan los especialistas; lo que coloca a esta enfermedad a la cabeza de las principales causas de muerte, junto con el tabaquismo, el colesterol elevado o la citada obesidad.

Por ello, «los niveles altos de glucosa en sangre son uno de los principales factores de muerte cardiovascular en todo el mundo. Por este motivo, los programas para el manejo y control del riesgo cardíaco y el de diabetes necesitan estar integrados de manera estrecha en lugar de figurar, como hasta ahora, en esferas diferentes», concluyen los autores.

El segundo trabajo, llevado a cabo en la Universidad Católica de Seúl (Corea del Sur), pone de manifiesto la escalada que está teniendo la diabetes en lugares como Asia o La India, países que hasta hace pocos años no estaban en absoluto preocupados por esta enfermedad.

El despertar económico de estas zonas y la rápida adquisición de patrones de vida típicamente occidentales ha favorecido la proliferación de una enorme masa de población poco formada en materia de salud deseosa de ingerir comida basura delante del ordenador, los videojuegos y la televisión (símbolos de estatus y progreso que han adoptado con inusitada celeridad) y que no realiza ninguna actividad física; entre otras cosas, porque las ciudades no están equipadas.

De hecho, la población asiática tienen una enorme tasa de obesidad infantil, los problemas con la glucosa se inician a edades más tempranas que en Occidente y los fallecimientos por esta causa empiezan a ser también más precoces.

Los investigadores avisan en su trabajo de las terribles consecuencias que este rápido avance acarrea a los sistemas sanitarios asiáticos e instan a las autoridades a emprender acciones urgentes para tratar de atajar lo que, para ellos, ya ha alcanzado el calificativo de epidemia.

CAMBIO DE VIDA

¿Y qué es lo que proponen los expertos para paliar este desastre sanitario? Tanto los científicos coreanos como los autores del tercer estudio que publica 'The Lancet', únicamente confían en el cambio radical en los estilos de vida.

Por el momento, y a falta de ampliar las investigaciones con ciertos medicamentos capaces de restablecer la normalidad del metabolismo de la glucosa, la práctica regular de ejercicio físico moderado y el seguimiento de una dieta equilibrada -baja en grasas saturadas y rica en vegetales y fibra- han demostrado ser realmente eficaces a la hora, tanto de prevenir la aparición del trastorno como de detener su evolución.

De hecho, los responsables de este tercer seguimiento, denominado Finnish Diabetes Prevention Study, han comprobado que el control individualizado del paciente, así como el consejo médico relativo a los estilos de vida surten un efecto muy positivo a la hora de alcanzar determinados objetivos que ayudan a prevenir la diabetes (bajar de peso, controlar la cantidad de grasas que se ingieren, aumentar el consumo de fibra, hacer media hora de ejercicio diario...).

Es más, la medida se muestra doblemente eficaz, ya que su beneficio se extiende incluso cuando el galeno deja de 'sermonear' al paciente. Por regla general, este suele incorporar las recomendaciones del profesional sanitario a su rutina habitual y las mantiene en el tiempo; al menos en los siguientes cinco años, según han comprobado los autores.

No obstante, advierten de que no en todos los países existe la misma concienciación (el nivel cultural del finlandés medio es superior al de los ciudadanos de las naciones de su entorno y, por supuesto, a de los que viven en países menos desarrollados) y que quizá los beneficios se diluyan si se hacen trabajos a más largo plazo.

El páncreas artificial ya está más cerca

Los diabéticos tipo 1 han de controlar sus cifras de glucosa en sangre varias veces al día. Esto es especialmente tedioso en el caso de los niños en los que, además, es más importante si cabe que en los adultos la supervisión de las fluctuaciones que se dan en estos niveles durante la noche. Ahora, el Departamento de Pediatría de la Universidad de Cambridge (Reino Unido) va a comenzar los ensayos clínicos con niños para evaluar la eficacia de un páncreas artificial. Si resulta eficaz, este artilugio acabará con la pesadilla que supone este riguroso procedimiento. El

ingenio tecnológico, del tamaño de una tarjeta de crédito y diseñado por la compañía Medtronic, se encarga, él sólo, de medir los niveles de azúcar en sangre y de administrar la cantidad de insulina que corresponde en cada momento. Hasta ahora, existen experiencias con bombas de infusión de insulina, pero es el propio paciente el que tiene que activar el dispositivo para que inyecte esta hormona (durante la noche el seguimiento, lógicamente, es complicado). Asimismo, también se han llevado a cabo estudios con páncreas artificiales en adultos, pero su gran tamaño impide su uso portátil, lo que le resta utilidad. Según los investigadores esta es una experiencia pionera por el hecho de trabajar con niños y su importancia reside, esencialmente, en que «en los pacientes jóvenes la cantidad de insulina liberada ha de ser más precisa para normalizar la glucosa y evitar peligrosas bajadas de su nivel en sangre».