

Prevalencia

Sólo medidas urgentes frenarán la mortalidad

La prevalencia de la diabetes se duplicará en apenas 25 años

Los fallecimientos derivados de la diabetes aumentarán un 80 por ciento de aquí a 2015 si no se toman medidas eficaces que frenen la enfermedad, según datos de la OMS. Por ello, los científicos trabajan en el desarrollo de fármacos que mejoren el control de la patología, clave para reducir la incidencia de sus complicaciones.

· A. Vallejo/R. de Lera - 14/11/2006

"Diabetes: somos distintos, somos iguales". Éste es el eslogan que la International Diabetes Federation (IDF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han elegido para la celebración del Día Mundial de la enfermedad, un trastorno que afecta ya a más de 180 millones de personas y provoca más de un millón de fallecimientos anuales en todo el mundo. Sin embargo, todo parece indicar que, a pesar de los esfuerzos realizados en prevención, **en el año 2030 estas cifras se habrán duplicado**, hecho que tendrá importantes repercusiones, no sólo en la calidad de vida sino también en el gasto que los sistemas sanitarios deberán soportar. Según los datos de la OMS, si no se toman medidas urgentes en este ámbito, la mortalidad derivada de la diabetes en los países desarrollados se incrementará en un 80 por ciento entre este año y 2015.

Por este motivo, y gracias al lema elegido, los más de 140 países que cada año participan en la celebración de esta jornada han querido hacer hincapié no sólo en la importancia de la prevención sino también en la necesidad de reducir las enormes desigualdades existentes en el acceso al tratamiento. En este sentido, **Alfonso José López Alba**, del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario de Canarias (HUC) y editor de la revista Diabetes de la Sociedad Española de Diabetes (SED), explica que este año el eslogan de la campaña se dirige a destacar la necesidad de que todos los afectados por esta patología, incluidos ancianos y personas marginales, reciban el tratamiento que necesitan. López Alba subraya que "la desigualdad es un leitmotiv continuo en la diabetes".

Diabetes en España

En nuestro país la diabetes afecta a un porcentaje de la población mayor de 30 años que oscila entre el 13 y el 15 por ciento, cifra que sigue aumentando, especialmente en el caso de la diabetes tipo II, "como consecuencia del estilo de vida, el sedentarismo y la mala alimentación", explica **Lucrecia Herranz de la Morena**, del Servicio de Endocrinología y Nutrición y de la Unidad de Diabetes del Hospital La Paz. Lo confirma el presidente de la SED, **Ramón Gomis**, al destacar la influencia del cambio en los estilos de vida. "Es cierto que hay un aumento de la obesidad y del sedentarismo, las dietas son más ricas en contenidos energéticos, ha cambiado el estilo de vida y eso está influyendo, al igual que el envejecimiento de la población". En este sentido, una de las grandes batallas que debe ganar la diabetes es el diagnóstico precoz, un factor que puede reducir enormemente las complicaciones que esta patología puede provocar y, como consecuencia, el gasto sanitario derivado de ella. En el caso de la diabetes tipo II, **pueden pasar varios años antes de que la enfermedad se diagnostique**. "El tiempo que lleva el

paciente con la glucosa alta da lugar a que esa glucosa deteriore el organismo y se produzcan las complicaciones propias de la diabetes. El diagnóstico precoz influiría más que en el control de las complicaciones que en la monitorización de la enfermedad”, dice Herranz de la Morena.

Tratamiento

Anteriormente, los medicamentos empleados para el control de la diabetes se dirigían a estimular el páncreas para que éste produjera más insulina. Según Herranz de la Morena, “los nuevos fármacos van en la línea de mejorar la resistencia a la insulina; es decir, de que la insulina actúe mejor sin hacer que el páncreas produzca más”. El objetivo es, según esta especialista, “conservar la funcionalidad del páncreas durante más tiempo”.

En cuanto a las nuevas insulinas, “en los últimos años han surgido unos análogos de la insulina de acción prolongada que permiten a pacientes con diabetes mellitus tipo 2 estar relativamente bien controlados con una sola inyección de insulina”. Entre éstos, el más conocido, según De Pablos, es la insulina glargina. Asimismo, también se espera la aprobación de la **insulina inhalada**, que ya se comercializa en Inglaterra y Alemania y que, “especialmente en personas con diabetes mellitus tipo 2, ha demostrado una gran utilidad”.

Por otra parte, destaca el **rimonabant**, que ha superado la fase de ensayos clínicos con buenos resultados y cuya comercialización ha sido aprobada por la Agencia Europea de Evaluación de Medicamentos. Se trata de un medicamento que, “además de disminuir el peso, puede ayudar a la hemoglobina glicosilada”. Por último, los expertos se muestran muy “expectantes”, explica De Pablos, ante los resultados de la rosiglitazona, que contribuye a frenar la desaparición de las células beta. De igual modo, hace unos meses se presentaban en el 42º Congreso de la Sociedad Europea para el Estudio de la Diabetes datos que demostraban la eficacia de la **rosiglitazona** no sólo en el tratamiento de la diabetes tipo 2, sino también en la prevención de la patología. Según el estudio Dream (Diabetes Reduccion Assesment with ramipiril y rosiglitazona medications) este fármaco podría evitar la aparición de esta patología en el 62 por ciento de los casos. Más a largo plazo, existen otros fármacos como las incretinas, que reducen los niveles de glucagón, y los inhibidores de la dipeptidilpeptidasa-4 (DPP-4) que, por el momento, están en fases de estudio.

Medidores más pequeños para controlar la glucosa

Controlar la diabetes y evitar las consecuencias del aumento del nivel de glucosa pasa obligatoriamente por realizar controles periódicos del mismo. Aunque el número de controles depende de la variabilidad de los niveles de insulina, **los enfermos pueden realizar hasta siete controles al día**. Por este motivo, los avances registrados en los medidores suponen una mejora considerable en la calidad de vida de estos enfermos. En este momento los diabéticos ya disponen de medidores de menor tamaño como el FreeStyle Papillon Mini, de unos siete centímetros. Su tamaño facilita no sólo la realización de los controles periódicos sino que, además, **únicamente es necesaria una gota de sangre de 0,3 microlitros** para realizar el control de la glucosa; es decir, un pinchazo similar al de la picadura de una pulga. Otra de sus ventajas es que con este medidor los diabéticos pueden recoger muestras de sangre en zonas alternativas a las yemas de los dedos, como la parte superior de los brazos, palmas, muslos y pantorrillas, avance de gran importancia para los enfermos que deben realizar un mayor número de controles.