

**MIRENTXU OYARZABAL**

JEFA DE SECCIÓN DE LA UNIDAD DE ENDOCRINOLOGÍA Y DIABETES PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO

# “Lo más difícil de asimilar es que nunca puedes olvidarte de que eres diabético”

**La diabetes mellitus tipo 1 suele aparecer en la infancia, adolescencia y en la juventud, por eso se la conoce como diabetes infanto-juvenil. Aunque todavía no existe una cura para ella, los avances en el tratamiento de la misma han logrado que los diabéticos puedan llevar una vida sana**

**REBECA SÁNCHEZ**

PAMPLONA. Mirentxu Oyarzabal, jefa de sección de la Unidad de Endocrinología y Diabetes Pediátrica del Hospital Virgen del Camino, ofreció ayer en el Colegio de Médicos de Pamplona una visión sobre todo “optimista”, destacó la doctora, tanto en la evolución de los pacientes, como en el desarrollo de las investigaciones para buscar un fármaco que acabe definitivamente con la enfermedad.

**Usted se dedica principalmente al tratamiento de la diabetes en niños, ¿cómo son los síntomas de la enfermedad en los más pequeños?**

En los niños los síntomas son muy bruscos y en un periodo de tiempo muy corto. Los signos principales son la excesiva producción de orina, la sed intensa, el cansancio exagerado, la pérdida de peso, e incluso vómitos, éstos son algunos de los síntomas que pueden orientar hacia la sospecha diagnóstica de una diabetes mellitus tipo 1. No obstante, siempre serán los profesionales quienes deben confirmar el diagnóstico con los análisis pertinentes.

**¿Cómo se recibe la noticia en la familia? ¿y en el niño?**

Para los niños es mucho más fácil, ya que ellos normalizan mucho la enfermedad. De hecho, suelen ser los padres quienes reaccionan peor ante el diagnóstico y tienden a sobreproteger a los pequeños. También los adolescentes, que son otros de los grupos más afectados por el tipo 1, son más reacios a los límites (orden) que implica esta enfermedad. Sin duda no es una buena noticia, pero hay que aprender a aceptarla y normalizarla lo máximo posible.

**¿Cuáles son las características de este tipo de diabetes?**

Su principal característica es un déficit prácticamente total de insulina. Por ello, su inicio clínico suele ser brusco debido a la rápida y progresiva pérdida de la capacidad secretora de insulina de las células del páncreas, y se agrava precozmente si no se administra el tratamiento de insulina adecuado.

**¿En qué aspectos de la vida supone una mayor alteración de la rutina de la persona afectada?**

Aporta orden, ya que la alimentación de una persona con diabetes se basa en una dieta totalmente equilibrada, sana y adaptada al estilo de vida y ritmo de cada persona. Lo único que existe es una restricción o gran moderación en el consumo de azúcares simples de absorción rápida. También debe existir una distribución regular de los carbohidratos de la dieta en al menos 4-6 comidas al día, para evitar las elevaciones de la glucosa y evitar el riesgo de hipoglucemia -una bajada muy brusca de azúcar- entre las diferentes comidas. Además de la alimentación, los cambios son en la necesidad de realizar algún ejercicio físico, aunque es aconsejable que sea el médico y su equipo sanitario quienes supervisen y fijen su plan de ejercicio físico, adaptándolo a sus posibilidades y necesidades. Así como tener que pincharse entre 5 y 6 veces al día, inyectarse la insulina o tomarse las pastillas.

**¿Cómo conseguir una educación diabetológica adecuada?**

La educación terapéutica aplicada a la diabetes es probablemente el pilar fundamental del tratamiento. El objetivo principal de la educación sanitaria es conseguir modificar favorablemente las actitudes de las personas afectadas. A través de él se trata de facilitar los conocimientos básicos, habilidades técnicas y el apoyo necesario para que sean capaces de responsabilizarse de su enfermedad y estar capacitado para prevenir, reconocer y actuar correctamente. Así como integrar el tratamiento en la vida cotidiana con normalidad, además de mejorar la calidad y expectativa de vida.

**¿Cuál es la función del tratamiento?**

El conocimiento de la enfermedad, en este aspecto es fundamental el seguimiento de los profesionales con el paciente. Por nuestra parte, estamos disponibles 24 horas al día por si existieran complicaciones. Además se debe aprender una buena educación diabetológica y desarrollar un tratamiento adecuado para cada persona. Éste debe ser seguido con regularidad según las características de su diabetes, que facilitan uno de los objetivos principales de la terapia: aproximar las cifras de glucosa en sangre de las personas diabéticas a aquellos niveles propios de las personas no diabéticas.

**La diabetes es una enfermedad si no conocida, muy escuchada, aún así, ¿existen miedos?**

La gente ha escuchado el término, pero por eso mismo también saben que no se cura. No existe un fármaco que erradique esta enfermedad, por lo que la obligación de depender totalmente de un fármaco, tener que



Mirentxu Oyarzabal, durante las jornadas sobre diabetes.

**“Hay que lograr una educación sanitaria para que el paciente mejore su calidad de vida”**

**“Deben comer 4 ó 6 veces al día para controlar el nivel de glucosa en sangre”**

estar continuamente mirándose el nivel de azúcar, medicándose, son factores que afectan en la asimilación de la enfermedad. Además, después existe el temor a sufrir subidas o bajadas de glucosa... Pero, desde mi experiencia trato de dar una visión más que optimista. Ya que, en los últimos años la investigación con células madre está colaborando muchísimo con los avances en su tratamiento. De hecho, espero que en cuatro o cinco años haya una cura para esta enfermedad. El problema, no puedes olvidarte nunca de que eres diabético.

**¿En qué deben ser más disciplinados los diabéticos?**

Las horas de las comidas, y con esto me refiero a dividir las en 4 ó 6 veces al día y que éstas sean a las mismas horas. Controlar antes y después de comer el nivel de azúcar en sangre e inyectarse la insulina. Estos aspectos son fundamentales para una evolución favorable de la enfermedad.