



## La diabetes relacionada con la obesidad y el sedentarismo crece en niños y adolescentes

■ Expertos apuestan por incidir en la educación preventiva

M.J.C. PAMPLONA

**La diabetes está aumentando tanto entre los adultos como entre los más jóvenes, fundamentalmente por la alimentación inadecuada, la obesidad y el sedentarismo. Así lo explicaron ayer médicos navarros en una jornada sobre esta enfermedad crónica que afecta a más de un 6% de la población y que puede tener complicaciones graves. Los especialistas apostaron por insistir en la educación preventiva.**

La jornada informativa fue organizada por la Asociación Navarra de Diabéticos (Anadi), con motivo de que el martes 14 es el Día Mundial de la Diabetes. Participaron Mirentxu Oyarzábal, jefa de la Unidad de Endocrinología y Diabetes Pediátrica del Hospital Virgen del Camino de Pamplona; M<sup>a</sup> José Goñi, doctora del Servicio de Endocrinología del Hospital de Navarra; e Iñaki Lorente, psicólogo de Anadi, entre otros.

La diabetes es una enfermedad metabólica por la que se produce una falta total o parcial de la producción de insulina por parte del páncreas, hormona encargada de transformar en energía los hidratos de carbono de los alimentos, convirtiéndolos en glucosa, un azúcar necesario para vivir. Si no hay insulina o no suficiente, aumenta la glucosa en la

■ El 3-5% de la población infanto-juvenil con diabetes tiene la de tipo 2 y sigue aumentando; en EE UU ya alcanza el 45%

sangre y el organismo no puede retenerla. Existen dos tipos de diabetes: la de tipo 1 o insulino-dependiente (los pacientes deben inyectarse insulina a diario), que afecta a población joven, y la de tipo 2, más frecuente en población mayor y relacionada con el sobrepeso y el sedentarismo.

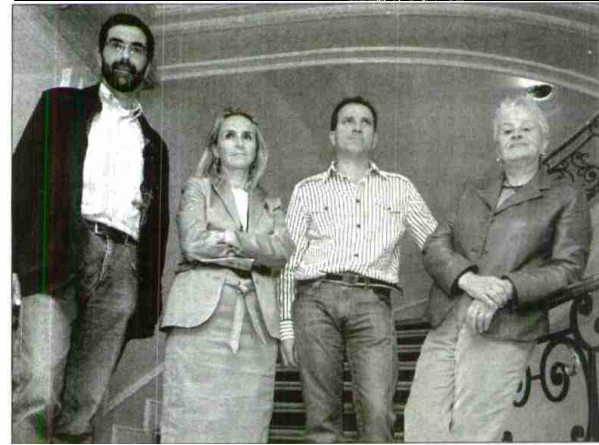
Según explicó la doctora M<sup>a</sup> José Goñi, actualmente más del 6% de la población sufre diabetes, frente al 4% hace diez años. «Y sigue aumentando, por lo que dentro de otros diez años podemos estar en el 10%», añadió.

Del total, un 10% tienen diabetes de tipo 1, cuyo origen, dijo, es autoinmune, genético. El resto tienen diabetes de tipo 2, causada sobre todo por la dieta inadecuada, el sobrepeso y el sedentarismo, aunque señaló también una predisposición genética.

### Genes y factores ambientales

Para la doctora Mirentxu Oyarzábal, el factor genético «no es tan determinante» en la diabetes de tipo 1. «No se conocen las causas, pero parece que están implicados factores ambientales», afirmó. Añadió que esta patología ha crecido en nuestro entorno, pasando de 9 casos anuales por cada cien mil menores de 15 años en 1979-1991 a 23-24 casos.

Asimismo, advirtió del aumento de la diabetes tipo 2 en los más jóvenes, siendo hasta hace poco inexistente. «En EE UU el 45% de la diabetes infanto-juvenil es de tipo 2. Aquí estamos en un 3-5%, aún», indicó. Ambas doctoras apostaron por una educación preventiva, con una alimentación sana y equilibrada, ejercicio regular y el control médico adecuado en cada caso.



Iñaki Lorente, M<sup>a</sup> José Goñi, Juantxo Remón y Mirentxu Oyarzábal, ayer.

### TRATAMIENTOS, COMPLICACIONES Y ASOCIACIÓN

**Tratamiento.** En la diabetes tipo 1: inyecciones diarias de insulina, control riguroso de la glucosa y una correcta alimentación. La doctora Mirentxu Oyarzábal recalzó que, con el control adecuado, el niño y el joven diabético «pueden hacer una vida completamente normal». De hecho, hay numerosos actores, músicos, deportistas de élite, investigadores, etc. que son diabéticos. Por ejemplo, la actriz Sharon Stone. En la diabetes de tipo 2, la medicación suele ser oral, complementada con la dieta, el ejercicio físico y el control médico, si bien puede llegar un momento en que sea necesario inyectarse insulina.

**Posibles complicaciones.** M<sup>a</sup> José Goñi detalló complicaciones que pueden surgir, sobre todo si no se siguen las recomendaciones médicas, como retinopatías (afecciones en la vista), nefropatías (renales), neuropatías

(sistema nervioso)... Asimismo, «se multiplica por tres el riesgo» de sufrir un infarto y las extremidades inferiores son más vulnerables a lesiones e infecciones, que en último término pueden derivar en gangrena y amputaciones.

**¿Trasplante de páncreas?** Goñi explicó que, pese a los muchos esfuerzos investigadores, por ahora todavía no está indicado más que en algunos casos extremos, como diabéticos que requieren también un trasplante renal.

**Anadi.** La Asociación Navarra de Diabéticos (de tipo 1 y 2) se creó hace casi 25 años y tiene más de 400 socios. Su presidente, Juantxo Remón, resaltó algunas preocupaciones actuales, como los problemas en los pies y el gasto en podólogos que no cubre la sanidad pública, o la «mala calidad» de algunos materiales para la inyección de insulina.