



OPINIÓN

Homo diabetens

«Una dieta adecuada y también sabrosa puede ayudar a vivir mejor con esta enfermedad»

Aún se debate en ciertos foros sobre qué es lo más característico del ser humano: que si es la risa, que si la religión o la cultura, que si su alta inteligencia, que si es el único animal que ha dejado de fumar al menos una vez... Pero todas esas consideraciones filosóficas olvidan lo más fundamental: el ser humano es el único animal que piensa que la diabetes es una enfermedad que van a sufrir sólo los otros. Y sin embargo...

Se estima que una persona de cada seis de la llamada Civilización Occidental sufre de algún tipo de desorden que puede considerarse como pre-diabético, aunque ellas no lo saben. Esas personas tienen un 75% de probabilidades de desarrollar diabetes en los próximos 30 años. En Estados Unidos se estima que en los hoy *born in the USA*, y Bruce Springsteen ya nos avisaba de lo malo que eso podía llegar a ser para la vida de uno, las probabilidades de desarrollar diabetes son de una entre tres. O lo que es lo mismo, un tercio de la población de los EEUU será diabética en un futuro no muy lejano. Por desgracia, en Europa tampoco andamos lejos de esas cifras. Con este panorama, si estamos ya sufriendo las consecuencias del calentamiento global, pronto suaremos también las de la hiperglucemia mundial.

Como todos sabemos, una de las causas de la diabetes es la falta de producción de insulina por las células beta del páncreas, que las segregan a la sangre en mayor o menor cantidad de acuerdo a la concentración de glucosa presente en el plasma. En realidad no es que las células beta del páncreas dejen de producir insulina porque se hagan viejas o tengan algún problema, sino porque son eliminadas por las células del propio sistema inmune, que en algunas personas las identifica erróneamente como enemigos y las mata. Este tipo de diabe-

tes necesita de inyecciones frecuentes de insulina para su tratamiento.

Pero el descrito arriba no es el único tipo de diabetes. Unas 10 veces más frecuente que la diabetes dependiente de insulina, llamada de tipo I, es la causada por una resistencia de las células a los efectos de la insulina. Ésta es la llamada diabetes de tipo II, y en ella, aunque se pueden producir cantidades adecuadas de insulina, las células del cuerpo se han hecho refractarias a la misma; digámos que no le hacen caso, no captan la glucosa de la sangre y sus niveles suben por encima de lo normal, a pesar de que la cantidad de insulina no es baja.

D e s d e hace varios años se conoce que ciertas variantes de algunos genes incrementan tanto el riesgo de padecer diabetes de tipo I como diabetes de tipo II. Sin ir más lejos, no hace mucho relataba en estas páginas la identificación de un gen, llamado TCF7L2. Ciertas mutaciones de este gen causaban una baja producción de insulina por las células beta del páncreas, a pesar de estar vivas y sanas y de no haber sido atacadas por el sistema inmune. Si en estas condiciones se desarrolla siquiera una ligera resistencia a la insulina, la diabetes se declara sin remedio.

Pero parece evidente que la epidemia de diabetes que estamos sufriendo no se debe a un incremento de mutaciones perniciosas en los genes que pueden afectar al desarrollo de la enfermedad. Por el contrario, nada de eso parece estar sucediendo, y lo que

sí sucede es la adopción de un estilo de vida en el que cada vez hacemos menos ejercicio y nos alimentamos más con dietas hipercalóricas y desequilibradas. Yo, por mi parte, confieso que casi los únicos miembros del cuerpo que ejercito adecuadamente son los dedos de las manos, a base de darle a las teclas del ordenador cuando trabajo, y a los botones del mando a distancia de la tele cuando descanso. Afortunadamente, debo tener buenos genes, o eso creo. Recuerde que la diabetes sólo la sufren los otros.

Si una mala dieta puede conducir a la diabetes, quizás una dieta adecuada pueda ayudar, no sólo a la prevención, lo que se da por evidente, sino también a

su tratamiento una vez declarada la enfermedad. Es la hipótesis que barajaron unos investigadores de la Universidad de Massachusetts.

Los científicos sabían que ciertos medicamentos utilizados para evitar la subida de glucosa que se produce tras las comidas en los pacientes diabéticos actuaban disminuyendo la acción de determinados enzimas que facilitan la absorción de los hidratos de carbono por el intestino. Si estos enzimas no ejercen su acción sobre muchos de los hidratos de carbono ingeridos, éstos no se pueden absorber bien, y en consecuencia, la glucosa en sangre sube menos.

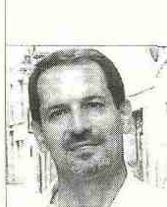
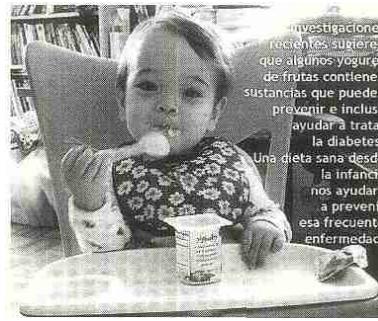
Estos investigadores se preguntaron si no podrían existir sustancias naturales en algunos alimentos que pudieran actuar de similar forma que esos

medicamentos, pero evitando los efectos secundarios de los mismos, claro. De hecho investigaciones previas sugerían que algunos compuestos extraídos de las plantas y verduras podrían tener este tipo de propiedades.

Desgraciadamente, a los diabéticos en general no deben gustarles mucho las verduras, salvo excepciones, y quizás por eso sean, precisamente, diabéticos. Así que en lugar de dedicarse a analizar el efecto de extractos de verduras, que pocos diabéticos comerían, en la actividad de los enzimas implicados en la absorción de los hidratos de carbono, decidieron estudiar el efecto de los yogures, naturales o de frutas, sobre las mismas.

Así, encontraron que los yogures de arándanos y los producidos a base de soja contenían una sustancia que disminuía la actividad de los enzimas en cuestión. Por si fuera poco, comprobaron también que además de inhibir esos enzimas, algunos productos presentes en los yogures mencionados eran capaces también de inhibir un enzima involucrado en la hipertensión arterial, que es igualmente un mal frecuente de muchos diabéticos. La investigación para averiguar de qué productos se trata sigue abierta.

Estos hallazgos, por supuesto, no significan que si es usted diabético deba de ahora en adelante alimentarse exclusivamente a base de yogur de arándanos. Pero si significan que una dieta adecuada y, ¿por qué no?, también sabrosa, puede ayudarle a vivir mejor con su enfermedad. Aún nos queda mucho que aprender para poder diseñar la dieta antidiabética perfecta, si es que tal cosa existe. Pero como siempre, investigaciones como la que acabo de relatar aquí, si no nos bajan la glucosa por el momento, nos suben al menos la esperanza en sangre y corazón, que es algo que también ayuda siempre a vivir mejor a todos.



JORGE LABORDA | DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CASTILLA LA MANCHA