

Habrán más personas de edad avanzada y más diabéticos en todo el mundo

La enfermedad es la causante de 3,8 millones de muertes al año, una cifra similar a la del sida, por lo que se considera la epidemia del siglo XXI

Los nuevos casos en pacientes mayores suelen darse en mujeres con frecuencia obesas

RAQUEL SUÁREZ MURCIA

La diabetes afecta en la actualidad a 246 millones de personas en todo el mundo, aunque el número total de enfermos alcanzará los 380 millones dentro de veinte años, si no se toman medidas, según las estimaciones de la Federación Internacional de esta patología.

La diabetes se está convirtiendo rápidamente en la epidemia del siglo XXI. La enfermedad es responsable de 3,8 millones de muertes al año, una cifra similar a la que causa el sida.

Por otra parte, hay que tener en cuenta que la incidencia de la diabetes aumenta con la edad y que existe un progresivo incremento en los índices de envejecimiento de la población. Con el paso del tiempo habrá más ancianos y más diabéticos. La prevalencia es del 10%, entre las personas de edades comprendidas entre los 60 y los 70 años y del 12% entre los que tienen entre 70 y 80 años.

Además, según la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología, en el 40% de los casos, las personas mayores están infradiagnosticadas. Se da la circunstancia de que los síntomas que aparecen comúnmente en los adultos diabéticos aparecen raramente en los ancianos.

Al contrario, lo que puede alertar sobre la presencia de la enfermedad es el deterioro funcional, las caídas, la incontinencia urinaria, la confusión o los delirios, que solapan el diagnóstico de la diabetes.

Dependencia

La prevención es el mejor trata-



SOBREPESO. Mujeres de cierta edad y obesas son más propensas a sufrir diabetes. /LV

miento contra la diabetes. La enfermedad provoca en el anciano la disminución de la esperanza de vida, así como un mayor grado de dependencia.

Junto a un estilo de vida saludable es también importante el diagnóstico precoz. En el anciano se dan dos tipos de diabetes: la que sufren los diabéticos anteriormente conocidos y que sobrepasan los 65 años y la de los nuevos diabéticos en los que la enfermedad se descubre después de

esa edad. En este último caso, la diabetes se da con mayor frecuencia en mujeres y, en muchas ocasiones, asociadas a la obesidad.

El descubrimiento de la enfermedad se hace de modo casual, a través de una analítica debido a alguna otra enfermedad o en los programas de atención a la patología cardiovascular

El objetivo en el tratamiento de pacientes ancianos va encaminado a mejorar la calidad y la

expectativa de vida, en cuyo caso, el mantenimiento de los niveles de glucemia pasan a un segundo plano, ya que es menor la necesidad de prevenir complicaciones tardías, debido a la menor expectativa de vida y el peligro de hipoglucemias a esa edad. Junto al control de la enfermedad, los especialistas deben tener en cuenta la situación personal del paciente y sus limitaciones para conseguir la máxima eficacia.

Ejercicio físico regular para combatir las patologías del envejecimiento

R.S. MURCIA

El ejercicio físico regular y adaptado a las posibilidades de cada paciente es, junto a la dieta, la mejor forma de controlar no sólo la diabetes, sino el riesgo cardiovascular y la hipertensión, entre otros. Un buen estado físico es la mejor terapia preventiva para los problemas derivados de la edad, que suelen afectar a las articulaciones, huesos, músculos, tendones o al sistema cardiovascular.

El ejercicio puede también prevenir los principales problemas que afectan a la movilidad de las personas mayores como son la artrosis y la osteoporosis. La primera, asociada al dolor y a la inflamación de las articulaciones, puede mejorar con el ejercicio ya que éste evitará la inmovilidad de las zonas afectadas. Igualmente, la actividad física es recomendable para pacientes con osteoporosis ya que ayuda a fortalecer los músculos, ligamentos y articulaciones, y permite moverse con mayor seguridad y evitar así las caídas.

Los especialistas recomiendan seguir un programa de actividad física básica para contrarrestar los efectos de la vida sedentaria que se traducen en una disminución de la masa muscular y la fragilidad de los huesos.

El ejercicio contribuye también a evitar la obesidad, un problema de primer orden en la salud pública. La obesidad está ligada directamente a un descenso de la calidad de vida, que se agudiza en el caso del anciano, debido a las complicaciones metabólicas. Se trata de una enfermedad que puede acelerar el envejecimiento e, incluso, la muerte.

Una dieta adecuada basta para controlar la enfermedad en ancianos

R. SUÁREZ MURCIA

Dieta, ejercicio, medicación y educación diabetológica son los pilares del tratamiento de la diabetes. En la mayor parte de los ancianos, una dieta adecuada basta para controlar la enfermedad, ya que casi siempre se trata de diabetes mellitus o del tipo 2, y no necesitan inyectarse insulina.

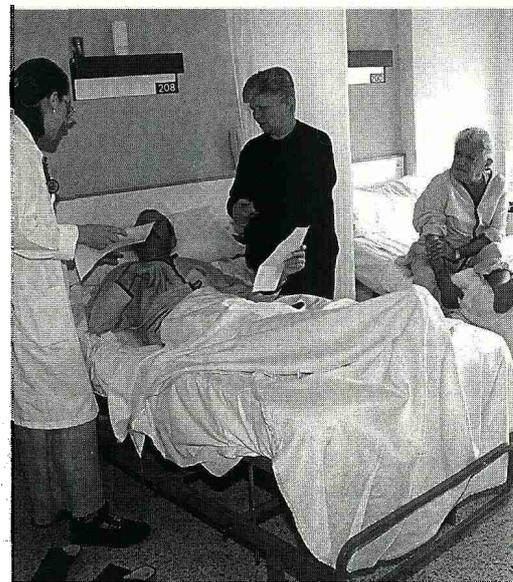
Muchos mayores tienen hábitos tan arraigados en la alimentación que cuesta un gran esfuerzo poder cambiar. Además, ciertos problemas como la artrosis, los problemas neurológicos y visuales pueden limitar el acceso a los alimentos que se consideren más adecuados. Lo fundamental a tener en cuenta en la alimentación del anciano diabético es evitar los azúcares simples que pueden producir hiper-

glucemias bruscas, restringir las grasas animales y asegurar un aporte adecuado de fibra vegetal. También hay que repartir las comidas en cinco tomas: desayuno, media mañana, comida, merienda y cena, y procurar una alimentación variada.

A la hora de elaborar una dieta adecuada a las personas mayores hay que tener en cuenta ciertos factores que se dan con frecuencia en este sector de la población. Por ejemplo, es común que con la edad experimenten cambios en el sentido del gusto y del olfato y, en consecuencia, pierdan el interés por determinados alimentos. Igualmente, suelen tener dificultades masticatorias, así como una digestión lenta, tendencia al estreñimiento, menor desgaste calórico -lo que favorece el aumento de peso- y mayor ries-

go de deshidratación ya que no tienen tanta sensación de sed.

Por otra parte, pueden presentar dificultades para adquirir o preparar alimentos, debido a limitaciones físicas o económicas. Estas circunstancias obligan a realizar un esfuerzo imaginativo para hacer que la alimentación sea un hecho placentero. Es importante asegurar la hidratación, no sólo con agua sino también con infusiones, caldos, frutas y zumos que pueden resultarles más apetecibles. La fuente de fibra es indispensable pero si son reacios a ingerir los vegetales crudos, se pueden consumir hervidos, en sopa, purés y en guarniciones, con otros alimentos como el pollo y el pescado o los huevos que tienen también un alto contenido en proteínas.



ASISTENCIA. Enfermos reciben asistencia en un hospital./LV