

Crece la diabetes en bebés y niños, una enfermedad crónica y sin cura

'ACOMPANANTE' DE POR VIDA ► El doctor Jesús Barreiro advierte a los padres que estén alerta ante dos síntomas: mucha orina y más apetito frente a pérdida de peso ► Los afectados deben hacerse controles pinchándose hasta seis veces al día

M.M. • SANTIAGO

Aparece de forma súbita, repentina y, a veces, de forma muy grave, llegando a tener que ingresar a los afectados en la UCI y estar hasta diez días hospitalizados. La diabetes tipo 1 afecta cada vez más a niños menores de cinco años. El doctor Jesús Barreiro Conde, endocrino pediátrico del hospital Clínico de Santiago, asegura que sólo en el área sanitaria compostelana se dan unos 15 nuevos casos al año de niños menores de 14 años, afectando incluso a lactantes. "Es una dolencia crónica, para toda la vida y sin cura. Aunque es duro, tanto el menor como su familia aprenden a convivir con la enfermedad", asegura el experto.

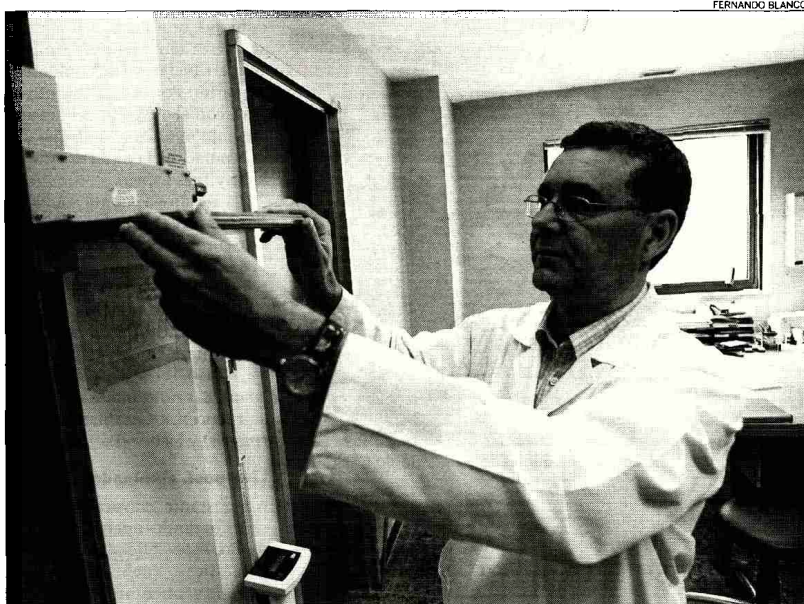
La diabetes, aunque es una enfermedad muy frecuente es una gran desconocida. Así, el doctor Barreiro explica que "todavía mucha gente la relaciona con la herencia genética, pero las causas por las que aparece esta enfermedad aún son teorías e hipótesis. No se sabe muy bien por qué aparece y tampoco hay, por el momento, una cura. Ni siquiera hay un método fiable para su diagnóstico", añade.

Sin embargo, el especialista del hospital compostelano advierte a los padres que estén atentos a dos claros síntomas. "Si el niño orina mucho y, por consiguiente, bebe de forma excesiva, y también pierde peso aunque tenga más apetito, es necesario hacer una prueba de glucemia al niño en el centro de salud. En cuestión de segundos se sabe si está afectado".

A pesar de estos dos síntomas claros, el doctor Barreiro manifiesta que, "generalmente, la diabetes tipo 1 aparece de una forma brusca. Más de un tercio de los niños deben ser ingresados con una descompensación metabólica grave, por no ser diagnosticada la enfermedad a tiempo".

La experiencia de Jesús Barreiro en el tratamiento de la diabetes pediátrica le lleva a asegurar que "es una enfermedad que cambia mucho la vida no sólo al enfermo, sino a todo su entorno, a su familia, que debe convivir con la dolencia".

El experto recuerda que los padres deben hacer controles de glucemia hasta 6 veces al día y pincharles insulina dos o tres veces diariamente. "Cuando los niños crecen y ya tienen alrededor de los diez años son ellos los que ya se pinchan. Mientras tanto, es duro, porque además deben controlar la dieta, comer varias veces al día y hacer ejercicio moderado. Y todo de por vida".



El doctor Jesús Barreiro Conde en su consulta de Endocrinología Pediátrica del hospital Clínico

"Al principio te desgarras, pero debes sobreponerte"

TESTIMONIO ► Andrea enfermó a los 11 meses y estuvo entre la vida y la muerte tres días. Su madre estuvo más de un año casi sin dormir ► Denuncia "vacíos legales" a nivel educativo y laboral

La vida de Sara y de su familia dio un vuelco hace casi tres años, cuando su pequeña Andrea, de sólo once meses, ingresó en el hospital Clínico de Santiago. "Tenía algunas décimas de fiebre y le noté que respiraba como si estuviera cansada. Cuando la llevé al médico me dijo que seguramente era un virus. Esa noche ingresó en la UCI, donde estuvo tres días entre la vida y la muerte". ¿El diagnóstico? Diabetes.

"Al principio es desgarrador. No sabes qué hacer. Estuve más de un año casi sin dormir, pendiente de la niña por si le daba un bajón de azúcar. Con el tiempo te vas acostumbrando, aunque cuesta mucho y es muy duro, pero hay que sobreponerse y llevarlo no sólo por tí, sino por el bien de la niña", relata Sara.

Coincide con el doctor Barreiro en los síntomas de alerta. "La niña mojaba mucho los pañales y yo le iba cambiando de talla, pensando que le eran pequeños y es que orinaba mucho. Además, perdió peso, pero como la lleva-

ba a natación pensé que era por eso. Muchos desconocemos esta enfermedad y pensamos que es hereditaria, cuando en mi familia nadie es diabético".

Asegura que el primer año de convivencia con la enfermedad "es de adaptación. Tienes el corazón en un puño, pendiente siempre de cómo está tu hijo".

Explica que a diario tiene que pinchar a la pequeña Andrea seis veces para controlar la glucemia y hasta once si está enferma. Dice que su hija "se ha acostumbrado, aunque a veces cuando tengo que inyectarle la insulina llora y no quiere. Es comprensible por-

que aún es muy pequeña y no es consciente de la enfermedad que padece. Que es además para toda la vida".

Ahora asegura que "llevo mejor la enfermedad. Procuro dormir para estar más descansada y atender mejor no sólo a la niña, sino también para poder rendir en el trabajo".

Es aquí donde denuncia los "vacíos legales" que existen actualmente. "Cuando mi hija está mal debo pedir unos días y no todos los jefes son comprensivos. Tuve que pedir una reducción de la jornada para poder atender a la niña. Yo puedo hacerlo porque trabajo en la administración pública, pero otros muchos no pueden".

Otro de esos "vacíos" que critica se centra en el ámbito educativo. "Los padres estamos a expensas de la voluntad del profesorado para atender y controlar a nuestros hijos. A pesar de que si el niño tiene un bajón de azúcar simplemente es necesario darle un zumo, no todos se ofrecen" ■

EL DATO

Equipo "excelente"

► Sara califica de "excelente" el equipo médico y sanitario que atiende a los niños con diabetes en el Clínico. "Se preocupan de cada caso, como único. Nos explican qué hacer y qué pautas seguir" ■

LAS CLAVES

Colegios, a merced de la voluntariedad

► El doctor Barreiro asegura que "algunas madres se ven obligadas a dejar su trabajo para poder cuidar de su hijo con diabetes porque es una dolencia que cambia mucho la vida". Además, explica que otro hándicap es el ámbito escolar. "El problema radica en si el educador accede a colaborar en el cuidado del escolar enfermo. Deben controlarlo y estar pendientes de su estado".

Un médico 'full time' para poder consultar

► El especialista del Clínico ejerce su trabajo no sólo dentro del hospital sino también fuera de él. Da su teléfono particular para que los padres, ante cualquier duda, puedan llamarlo y saber qué hacer. "A veces son situaciones fácilmente solventables, pero sobre todo al principio de la enfermedad hay mucho miedo e incertidumbres". Así, está disponible, al igual que la cuidadora, las 24 horas del día.

Insulina inhalada y células madre, futuro

► Aunque el doctor Barreiro Conde asegura que todavía no hay una cura para la diabetes tipo 1, salvo las inyecciones de insulina, es optimista en cuanto al futuro. "Ya disponemos de insulina inhalada, aunque por ahora sólo se administra a mayores de dieciocho años y también hay puestas muchas esperanzas en la investigación con células madre" ■

ASOCIACIÓN

"Aún hay que pelear contra el rechazo"

"Todavía tenemos mucho que pelear para evitar el rechazo en el colegio, en el caso de los niños, y en el trabajo, para los padres", asegura Teresa Lord, presidenta de la Asociación de Diabéticos de Santiago, que atiende a más de un centenar de niños menores de 14 años con esta dolencia.

Lord califica de "incomprensible" que en aulas donde hay niños con síndrome de Down, parálisis cerebral o múltiples patologías graves, tengamos problemas para que atiendan a escolares con diabetes. No tienen por qué pincharlos en la guardería o el colegio, sino controlarlos y, en caso de necesidad, darles azúcar o un zumo", explica la presidenta de la asociación ■