

Los casos de diabetes en niños se han duplicado en apenas 20 años

Leonor García. MÁLAGA.

Hay críos que aún no saben hablar y ya tienen que someterse a una rutina de varios pinchazos diarios para mantener a raya la diabetes. Este ritual estremece a los padres y condiciona la vida de los pequeños. Afortunadamente no son muchos: entre 60 y 75 nuevos casos cada año, lo que supone que el total de diabéticos en la provincia con menos de 14 años ronde los 400.

Pero hay un dato preocupante: la incidencia de la enfermedad se ha duplicado en los últimos 20 años al pasar de 10 a más de 20 afectados por cada 100.000 chavales de 0 a 14 años. Y lo que es peor, la incidencia de la patología en ese tramo de edad crece a razón de un 3 por ciento anual. La tendencia no es exclusiva de España; se está registrando en todos los países desarrollados.

La mayoría de los casos de diabetes infantil aparecen entre los 10 y los 12 años, pero los especialistas vienen detectando un incremento más acentuado entre críos de menos de 5 años. Es el caso de Javier, a quien con apenas 2 añitos ya tienen que pincharle al menos seis veces al día. La mitad, en el dedo, para conocer el nivel de azúcar y el resto en brazos y piernas para administrarle la insulina. Para sus padres ha sido un auténtico mazazo.

El coordinador de Endocrinología Pediátrica del Hospital Carlos Haya, Juan Pedro López Siguero, explica lo que este diagnóstico supone para los padres: "Les produce un impacto terrible porque nunca se esperan una enfermedad que, de momento, es incurable; porque se puede poner tratamiento, pero no se puede hacer desaparecer". Estos críos dependen de la insulina para vivir.

Pero, el facultativo también sabe por experiencia que los progenitores casi siempre lo llevan peor que los niños. "Los críos lo viven de forma más natural, en cambio los padres piensan más en el futuro", explica. López Siguero intenta quitar dramatismo a la situación y afirma que los pequeños, salvo abandonar los malos hábitos que pudieran tener, no deben hacer grandes cambios: "No hay que adaptar la vida a la enfermedad, sino la enfermedad a la vida". Con esta frase, recomienda que la rutina se modifique lo menos posible y que el seguimiento de la patología se encaje en las costumbres de la familia.

¿Pero qué es lo que hace que un niño tenga diabetes? ¿Qué la desencadena? En torno al 5 por ciento de los casos son hereditarios (diabetes mody) y muy pocos en estas edades se deben al sedentarismo o la obesidad (tipo 2). La amplia mayoría – alrededor del 95 por ciento – tiene un origen desconocido (tipo 1). Se especula con que influyan factores medioambientales contaminantes, los nuevos estilos de vida o incluso una ganancia muy rápida de peso del niño que someta su organismo a un estrés metabólico. Sea cual fuere el detonante, el resultado es que el cuerpo produce sustancias contra sí mismo que atacan a las células del páncreas encargadas de producir la insulina. La consecuencia es que el niño no tiene esta sustancia imprescindible para sobrevivir. Por eso debe pinchársela, lo mismo que si

fuera un adulto de 50 años que ha llegado a esa situación por la edad y por hábitos de vida poco saludables, como el sedentarismo o una dieta inadecuada.

Pese a que es una enfermedad dura de sobrellevar –sobre todo si no aparece a mitad de la vida, sino casi desde sus comienzos– los avances médicos ofrecen hoy por hoy un horizonte más optimista. “No la curamos, ni desaparece; pero el tratamiento de la diabetes infantil ha mejorado. En la actualidad, las complicaciones se han reducido y se han retrasado lo que supone una mejor calidad de vida”, insiste López Siguero.

Un diagnóstico precoz y un seguimiento constante de la enfermedad son las claves para frenar los efectos de una patología que, sin control, tiene efectos devastadores. Sin los cuidados adecuados, la diabetes puede provocar alteraciones en los vasos pequeños del organismo y en estos casos deteriora los riñones y la retina; o en los grandes vasos, y entonces es cuando aparece la arterioesclerosis.

Pero los médicos tienen razones para ver la botella medio llena. López Siguero recuerda que cuando empezó su formación, un niño con diabetes prácticamente no llegaba a la edad adulta. “Hoy es inaudito”, resalta el endocrinólogo del Materno. El hospital se encarga, además de las cuestiones médicas, de asesorar a la familia y al colegio para que los chavales tengan el mejor seguimiento posible de su enfermedad. López Siguero resume cómo debe afrontarse la patología: “La familia tiene que engranar la diabetes con los trabajos de los padres, el colegio y las costumbres del niño. No al revés. Y aceptar la enfermedad, no negarla, porque lamentablemente es lo que hay”.