

UNA ENFERMEDAD CADA VEZ MÁS HABITUAL

Unos 25.000 leridanos padecen diabetes aunque un tercio aún no han sido diagnosticados, una cifra que cada año aumenta más debido al sedentarismo y a los malos hábitos actuales. Hace un año que se puso en marcha el servicio de endocrinología del Arnau que trata este tipo de pacientes en coordinación con los Centros de Atención Primaria y ahora está a punto de entrar en funcionamiento un hospital de día.



Lleida
tiene un
protocolo
para atender
a diabéticos.

Convivir con la diabetes

Un tercio de los enfermos aún no han sido diagnosticados y los endocrinólogos alertan de un aumento de casos en los últimos años

M.M./R.R./M.A.M./H.C.

[LLEIDA] La diabetes es una enfermedad crónica ocasionada por la dificultad que tiene el organismo para utilizar el azúcar que se ingiere con los alimentos ya que fabrica poca insulina (que es la hormona necesaria para favorecer el paso de la glucosa de la sangre a los tejidos). Se calcula que unos 25.000 leridanos padecen esta enfermedad aunque hay 8.300 que aún no han sido diagnosticados. Los endocrinólogos, los especialistas que tratan a estos pacientes, alertan que cada año aparecen nuevos casos, en buena parte relacionados con el sedentarismo y la obesidad. La mayoría de los casos son diagnosticados a los Centros de Atención Primaria y tras una primera consulta al especialista son tratados en su mayoría por enfermeras que hacen el seguimiento de estos pacientes. Si el caso es más grave o cuando aparecen las complicaciones se deriva al paciente a los otros especialistas. Para atender todas las dudas y las consultas de los diabéticos de Lleida el próximo año se pondrá en marcha el hospital de día donde se tratarán los temas relacionados con la endocrinología y los diabéticos tendrán un lugar de referencia donde acudir y recibir

HOSPITAL DE DÍA

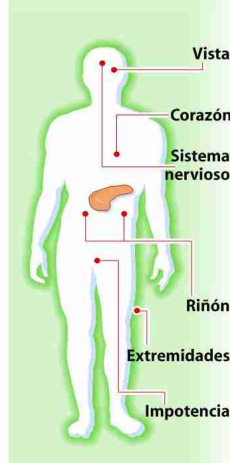
El próximo año está previsto que entre en funcionamiento el hospital de día para atender las consultas de los diabéticos

rán una atención continuada. Este hospital estará ubicado en el Arnau, que hace un año que creó el servicio de endocrinología que ahora es un referente en su campo. La provincia de Lleida cuenta con un protocolo de atención a estos enfermos donde se especifica qué tipo de pacientes tienen que derivarse al especialista.

El doctor Ferran Rius, médico del servicio de Endocrinología del Arnau, explica que "la diabetes es una enfermedad muy frecuente, con un porcentaje bastante elevado de la población" y añade "el problema se debe a que hay un incremento de los niveles de glucosa en la sangre, y, en la mayoría de los casos, se debe a que la insulina que fabrica el cuerpo no hace suficiente efecto". Rius recalca que "tiene que ver con los hábitos de hoy en día y está relacionado con el exceso de peso y el sedentarismo". Un diabético puede hacer vida normal aunque en algunos casos pue-

INFORMACIÓN SOBRE LA DIABETES

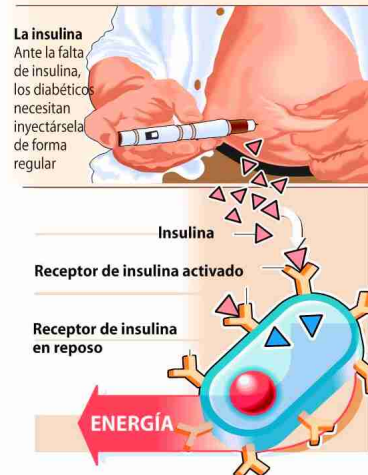
■ La diabetes afecta en el mundo a casi 200 millones de personas y causa la muerte cada año de 3,2 millones. La cifra se incrementará hasta llegar a afectar a 366 millones de ciudadanos en el 2030 si no se cambian los hábitos de vida. En Lleida hay 25.000 diabéticos.



- La elevación permanente de la glucosa en los capilares de la retina puede llegar a provocar ceguera.
- La cardiopatía isquémica es más frecuente en los enfermos diabéticos. La angina de pecho y el infarto son comunes en los diabéticos muy avanzados.
- Las complicaciones del sistema nervioso pueden ser muy molestas. Pérdida de fuerza y las molestias dolorosas.
- Fallo renal terminal
- La diabetes es responsable de la mayoría de amputaciones no traumáticas existentes.
- Hasta el 30% de los diabéticos son impotentes. La mezcla de problemas nerviosos y vasculares que produce la enfermedad dificulta la erección.

Países más afectados

India	Japón	Brasil
China	Pakistán	Italia
EEUU	Rusia	Bangladesh
Indonesia		



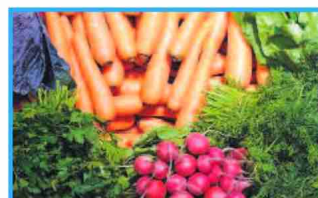
TIPOS

La diabetes se clasifica en tres tipos

■ **Tipo 1:** También llamada juvenil o insulino dependiente. La falta de insulina acostumbra a ser severa y hace falta administrar insulina inyectada. Suele aparecer en personas menores de 30 años y el debut acostumbra a ser brusco. Aparecen síntomas muy claros como: sed intensa, exceso de hambre, orina con mucha frecuencia, adelgazamiento, cansancio...

■ **Tipo 2:** Conocida como del adulto o no insulino dependiente. El inicio es lento y gradual y los síntomas son menos claros a la hora de diagnosticar la enfermedad. Suele ir ligada a la obesidad.

■ **Gestacional:** Aparece en algunas mujeres en el momento del embarazo y suele desaparecer después del parto. Se tiene que controlar de forma muy estricta para evitar dañar al feto.



DIETA

■ El tipo de alimentación que debe seguir un diabético ha de ser sana, variada y equilibrada. Los alimentos aportan sustancias nutritivas y se tienen que incorporar lácteos, proteínas, frutas y verduras.



EJERCICIO FÍSICO

■ El ejercicio forma parte del tratamiento de la diabetes ya que una actividad física adecuada ayuda a controlar los niveles de glucosa en sangre. El mejor es el que se practica de forma regular evitando excesos.



PASTILLAS

■ La diabetes del adulto (Tipo 2) se trata en un principio con dieta y ejercicio físico. Si no se consigue un buen control se empieza un tratamiento con antidiabéticos orales (comprimidos o cápsulas).



INSULINA INYECTADA EN JERINGUILLA O BOLI

■ En el diabético joven (Tipo 1) el tratamiento que sigue es la insulina que también se utiliza en algunos casos del Tipo II. La insulina es una hormona segregada por el páncreas necesaria para la vida.



BOMBA DE INSULINA

■ La bomba es un dispositivo que permite administrar la insulina de manera continua. Es necesario tener una conexión permanente a través de un catéter para que se pueda mantener la administración.



AUTOCONTROL

■ El autocontrol es mucho más que anotar en una libreta los niveles de azúcar. Tiene un significado mucho más amplio: en realidad es un autoanálisis, pero también supone autocuidado.

UNA ENFERMEDAD CADA VEZ MÁS HABITUAL

>> La dieta

■ La delegación en Lleida de la asociación de Diabéticos de Catalunya ha puesto en marcha un proyecto pionero para acercar a los pacientes menús adaptados a sus gustos para que se den cuenta que pueden comer prácticamente de todo pero se tiene que tener en cuenta la cantidad.

>>



Insuficiencia renal

■ La diabetes es la causa más común de insuficiencia renal y constituye casi el 45 por ciento de los casos nuevos. Incluso cuando la diabetes está controlada, la enfermedad puede conducir a nefropatía e insuficiencia renal. Estos pacientes se someten a diálisis o les trasplantan un riñón.

de presentar algunas complicaciones como una bajada de azúcar (o hipoglucemia) o una subida que puede llevar al coma diabético. También pueden presentar complicaciones crónicas en el corazón, los riñones o la vista, entre otros.

Precisamente para evitar la pérdida de visión son importantes las revisiones de la vista y el Institut Català de la Salut y el Instituto Lleida de Oftalmología empezaron en octubre de 2004 un proyecto pionero de cribaje de fondo de ojo en pacientes diabéticos del Pirineo. Los profesionales de los Centros de Atención Primaria de Tremp y la Pobl de Segur han examinado a 1.200 pacientes con el retinógrafo. Se trata de un sistema de fotografía de reti-

TALLERES

Lleida es la única delegación de Catalunya que lleva a cabo talleres de dieta adaptada a cada paciente

na sin dilatación de pupila para obtener una imagen digitalizada que se envía por vía telemática a un especialista del ILO. Desde que se puso en marcha ya se han instalado 30 cámaras en el territorio catalán.

En Lleida y La Seu d'Urgell existen dos delegaciones de la asociación de Diabéticos de Catalunya que luchan para mejorar la calidad de vida de los enfermos. Maria Barqué, delegada en Lleida de la entidad, reclamó que desde los Centros de Atención Primaria deriven más a los nuevos diagnosticados a la asociación "donde encontrarán personas con los mismos problemas y les ayudaremos en lo que podamos para mejorar su calidad de vida" afirma Barqué. Lleida es la única delegación de Catalunya que lleva a cabo talleres prácticos sobre dieta a la carta impartidos por una nutricionista.

PROTAGONISTAS

Eva Miranda

DIABÉTICA DIAGNOSTICADA CON 23 AÑOS

"CUANDO ME LA DIAGNOSTICARON SE ME CAYÓ EL MUNDO ENCIMA"

■ "Hace 17 años nos veían como drogadictos". A Eva Miranda le diagnosticaron diabetes con 23 años. "Entonces se me cayó el mundo encima". Eva ha vivido en carne propia la evolución del tratamiento y de la concienciación social de la enfermedad. "Al principio cuando nos veían con la jeringuilla en el lavabo de un restaurante se pensaban que eras un drogadicto".

Ahora es todo más fácil, explica Eva. "Se trata de acostumbrarte a una serie de hábitos", afirma. "Tienes que llevar una dieta equilibrada y hacer ejercicio". Siempre lleva caramelos o alguna cosa en dulce en el bolso. Además, sus compañeros de trabajo supieron desde el primer momento qué hacer si sufría un desmayo por una bajada de nivel de glucosa. Eva

cree que los laboratorios farmacéuticos nunca encontrarán un tratamiento contra la diabetes que les permita dejar de pincharse insulina. "Saben que no moriremos de la enfermedad, por ello no encontrarán nunca una solución", afirma. También atribuye a la misma razón que no funcionó el inhalador de insulina que los laboratorios probaron hace un par. Desde hace más de diez años Eva se pincha insulina tres veces al día. Ahora lo hace con un bolígrafo, un modelo que sustituyó a la jeringuilla con la que empezó a pincharse a finales de los ochenta. "Ahora la gente está mucho más informada, conocen perfectamente la enfermedad y cuáles son sus efectos", dice Eva. "Hay que aprender a convivir con la enfermedad", concluye.



Carles

DIAGNOSTICADO CON ONCE AÑOS

"CON ONCE AÑOS ME PINCHABA YO MISMO LA INSULINA Y CALCULABA LAS CALORÍAS"

■ "Con once años me pinchaba yo mismo la insulina". Carles recibió un inesperado regalo en su once aniversario: era diabético. Su infancia está llena de visitas al médico. Entonces supo que conviviría con la insulina toda la vida. Desde entonces se ha convertido en un especialista en calcular las calorías de los alimentos. "Tienes que estar siempre atento para calcular qué comes". No puede pasar de las 3.600 calorías. Por ello aconseja una dieta equilibrada y ejercicio. Además cuando sale de fiesta debe calcular las calorías y evitar el alcohol.

Ahora con 24 años ya hace una vida normal. "Me inyecté insulina cuatro veces al día". Pero en el pasado ha tenido crisis de agresividad. "Una vez entre cuatro personas no podían retenerme

en una crisis", explica Carles. Trabaja en una gestoría y sus compañeros saben qué hacer si Carles sufre un desmayo. Él también es crítico con la aplicación del inhalador de insulina. "El inhalador vale 170 euros y cada dosis 60 euros. Es demasiado", denuncia. Aunque reconoce que si alguna vez sale a la venta en España "lo probaré". Carles convive con la enfermedad desde hace 13 años pero aún tiene varios temores. "Tengo miedo de tener un hijo con diabetes". Además, Carles teme sufrir un bajón de azúcar estando solo.

La enfermedad forma parte ya de su vida pero él afirma que "no le doy importancia, intento hacer una vida normal". Pero cuatro veces al día su cuerpo le pide insulina.



ENTREVISTA



Ferran Rius

ESPECIALISTA DEL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL ARNAU DE VILANOVA

"HAY PACIENTES QUE HAN ESTADO MÁS DE DIEZ AÑOS SIN SABER QUE SON DIABÉTICOS"

Médicos y enfermeras de los Centros de Atención Primaria y de los hospitales trabajan coordinados para atender a los diabéticos que son el 6% de la población.

¿Cómo ha evolucionado la enfermedad en los últimos años?

Los datos indican que la proporción de enfermos de diabetes en Lleida es similar a la del resto del mundo y, por lo tanto, cada vez va a más.

¿Qué calidad de vida puede tener un diabético?

En principio pueden llevar una vida prácticamente normal: una die-

ta no muy distinta de la que deberíamos llevar todos, equilibrada, controlando las cantidades, pero pueden comer casi de todo. Eso, si hablamos sólo de diabetes. Si se añaden problemas circulatorios o de la vista, entonces sí puede haber limitaciones. No será por la diabetes, sino por las consecuencias de la falta de control en su momento.

¿Hasta qué punto pueden evitarse las complicaciones vinculadas a la diabetes?

Está muy relacionado con el grado de control que se siga. Si no está

bien controlada, es muy probable que pueda haber complicaciones. Siempre hay algún caso de mala suerte, pese al control.

¿Cuál es la más frecuente?

La más frecuente es de la del tipo dos, que es progresiva. Esto significa que en principio se puede controlar de forma fácil. Pero, en cambio, con los años empeora y el control es más complejo. Entonces es importante lograr un diagnóstico en las fases iniciales. La diabetes tiene pocos síntomas y hay enfermos que están 10 años o más sin saberlo.

UNA ENFERMEDAD CADA VEZ MÁS HABITUAL

>> En la escuela

■ Cada año se diagnostican en Lleida entre 11 y 12 casos de diabetes en niños o adolescentes y desde la delegación en Lleida de la asociación organizan talleres cuando hay un nuevo diagnosticado (o debutante) para explicar todos los secretos de la patología.

>>



Revisiones de la vista

■ La diabetes debilita los vasos sanguíneos pequeños en varias partes del cuerpo y entre otras partes puede afectar a la visión, lo que puede conllevar a la retinopatía diabética. Para evitar esta complicación, se recomienda a los pacientes que se hagan revisiones periódicas de la vista.



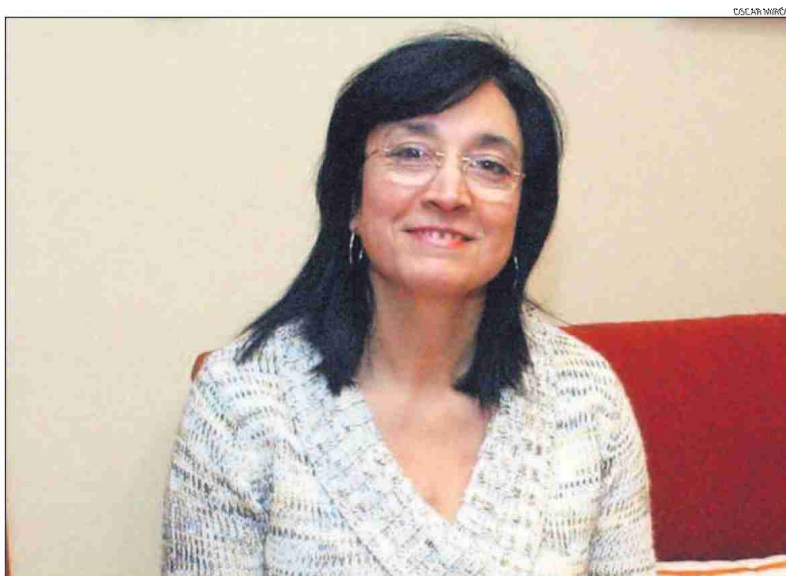
Jaume Joan Roca

DIAGNOSTICADO A LOS 35 AÑOS

"LAS INSULINAS Y MEDIDORES TENDRÍAN QUE SE ACCESIBLES PARA LAS PERSONAS CIEGAS"

■ Jaume Joan Roca es el presidente de la delegación de la Once en Lleida y a sus 50 años hace 15 que le diagnosticaron diabetes y ha tenido que aprender a vivir con ella y también con una visión reducida que padece desde que nació. Algunos diabéticos pierden la visión a medida que avanza la enfermedad y Jaume Roca destaca que "entre un 10 y un 15% de nuestros socios tienen un problema de azúcar y desde la Once luchamos para que puedan ser el máximo de autónomos". Roca afirmó que "algunos medidores de azúcar y también algunas insulinas son accesibles para las personas con visibilidad reducida o ciegos pero consideramos que tendrían que serlo todos". También destacó que "es injusto que los aparatos

que utilizamos nosotros sean mucho más caros que para las personas que ven". Roca recuerda que "estaba haciendo un viaje en el extranjero cuando empecé a tener los síntomas de tener la boca seca, ir mucho a orinar y tener mucha sed y al llegar aquí me diagnosticaron la patología". El delegado de la Once en Lleida hizo un llamamiento a la población y insistió en que "es importante que la gente se haga socio de la asociación de Diabéticos de Catalunya ya que pueden recibir asesoramiento y así es más fácil seguir un control de la enfermedad un aspecto muy importante para llevar una vida lo más normalizada posible". También destacó que "ser diabético no me ha afectado a la visión en mi caso pero hay que vigilarlo".



Maria Barqué

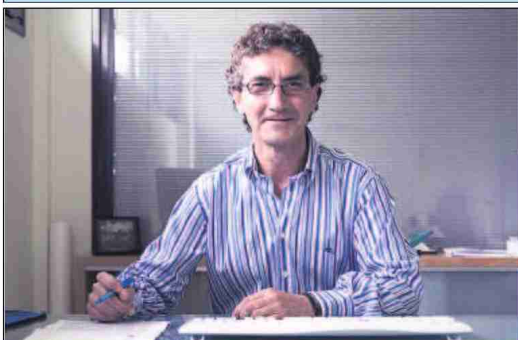
MADRE DE UN DIABÉTICO DIAGNOSTICADO A LOS 7 AÑOS

"LOS PADRES TIENEN QUE APRENDER A NO SOBREPROTEGER A SUS HIJOS"

■ Maria Barqué tiene un hijo, Francesc (que ahora tiene 20 años), a quien diagnosticaron diabetes cuando tenía 7. Barqué recordó que "cuando tenía esta edad empezamos a observar que había alguna cosa que no funcionaba ya que tenía mucha hambre, estaba muy cansado, tenía mucha sed y cada vez estaba más delgado". Explicó que "comenté estos síntomas a unos familiares que son médicos y enfermeras y me recomendaron que le hiciera las pruebas pero que todo indicaba que podía ser diabético". Manifestó que "fue un golpe muy duro pero aprendimos a llevarlo desde el principio y pensamos que teníamos que transmitir normalidad a nuestro hijo". Barqué afirmó que "el otro paso fue comunicarlo a la escuela,

la, que ya sabían lo que tenían que hacer y siempre nos hemos sentido apoyados por los docentes". Destacó que "el día a día es muy duro y cada etapa de la vida tiene sus dificultades aunque es muy importante informar al entorno del enfermo para que sepan lo que hay que hacer cuando hay alguna subida o bajada". Tienen que llevar una vida ordenada y cuidar los horarios y no se puede abusar de las bebidas alcohólicas. Un diabético puede llevar una vida normal siguiendo unos hábitos y los controles. Insistió en que "es difícil que los padres aprendan a no sobreprotegerlos pero tienen que ser conscientes que la protección es peor para el desarrollo del niño ya que su autoestima puede verse dañada".

ENTREVISTA



Xavier Caupapé

GERENTE DEL CENTRO ILO OFTALMOLOGÍA

"SI ACERCAS LA MEDICINA AL PACIENTE Y VAS AL TERRITORIO ES MÁS FÁCIL QUE SE VISITEN"

El Instituto Lleida de Oftalmología (ILO) en colaboración con el Institut Català de la Salut ha implantado un sistema de telediagnóstico para prevenir la retinopatía diabética, que causa pérdida de visión al enfermo.

¿Cómo han evolucionado los aparatos para la criba del fondo del ojo para la detección precoz de retinopatía diabética?

En los últimos años han parecido una serie de aparatos, los retinógrafos, que son unas cámaras que hacen como una foto del fondo del ojo sin necesidad de dilatar la pu-

pila para obtener una imagen digitalizada.

¿Cómo funciona este programa?

Hacer el seguimiento de los pacientes diabéticos resulta más fácil en las grandes ciudades. En lugares aislados, como es el Pirineo, es más complicado por el desplazamiento y el déficit de especialistas. Por ello, llegamos a un acuerdo con el Institut Català de la Salut para llevar a cabo un programa piloto en el Alt Pirineu con dos objetivos: cederles una de estas cámaras y formar a los médicos.

¿Qué ha permitido este proyecto?

Desde que lo pusimos en marcha en el año 2004 hemos constatado que si acercas la medicina al paciente hace que éste vaya más al médico y así está más controlado.

¿Por qué son tan importantes estas revisiones?

La diabetes es la causa más importante de ceguera en el mundo. Por ello, tradicionalmente siempre se han hecho controles del fondo de ojo para poder ver la afectación y las nuevas tecnologías aportan nuevas técnicas para llegar a más gente y evitar así desplazamientos y listas de espera de los especialistas.