

Nacer por cesárea aumenta el riesgo de diabetes tipo 1

Una revisión internacional de 10.000 casos revela que existe relación

HUGO CERDÀ - Valencia - 23/09/2008

Los niños que nacen por cesárea tienen un 20% más de posibilidades de desarrollar diabetes tipo 1 que aquéllos que vienen al mundo mediante un parto vaginal, según una revisión de la evidencia científica acumulada en los estudios observacionales publicados hasta este momento.

El equipo responsable del trabajo, dirigido por científicos de la Queen's University de Belfast, ha analizado 20 estudios que incluyen alrededor de 10.000 casos de niños con diabetes tipo 1 y un grupo de control compuesto por más de un millón de menores. La conclusión es clara: nacer por cesárea incrementa un 20% el riesgo de desarrollar diabetes. En su trabajo, los investigadores han descartado la influencia de otros posibles factores de riesgo como el peso al nacer, la edad de la madre, el orden de nacimiento, la diabetes gestacional y la alimentación con leche materna.

El metanálisis, cuyos detalles pueden consultarse en la edición de mayo de la revista *Diabetologia*, se inscribe en las investigaciones encaminadas a conocer la causa de la considerable expansión de la diabetes tipo 1 en los últimos años; una expansión que, según los autores del estudio, ha evolucionado en paralelo con la reciente explosión de nacimientos por cesárea. Ambos fenómenos han sido especialmente intensos en los países occidentales.

En España las cifras dan que pensar. En la última década los casos de diabetes tipo 1 han aumentado entre un 15% y un 30%, como en la mayoría de países occidentales, especialmente en niños menores de cinco años. Mientras tanto, si en 1998 los partos por cesárea representaban el 18,2% del total, hoy esta cifra se ha disparado hasta el 25,2%, muy lejos del 15% que la Organización Mundial de la Salud considera aceptable.

"La diabetes tipo 1 ocurre cuando el sistema inmunológico destruye las células productoras de insulina del páncreas. Una hipótesis sugiere que nacer por cesárea puede afectar al desarrollo del sistema inmune porque los bebés se exponen antes a las bacterias del ambiente en el hospital que a las bacterias maternas", explica Chris Patterson, director del estudio.

Ignacio Conget, del Servicio de Endocrinología y Diabetes del hospital Clínico de Barcelona, cree que la hipótesis de los autores es plausible. "Existe la teoría del exceso de higiene, en la que se baraja la idea de que la falta de exposición a patógenos, como ocurre actualmente en los países occidentales, *emboba* al sistema inmunológico y lo hace más vulnerable a antígenos propios. Nacer por cesárea es la forma más higiénica o estéril de nacer. Con el parto vaginal, el recién nacido se expone a los gérmenes del canal del parto, vagina, recto, piel materna, genitales externos, etcétera", señala Conget. Los autores del metanálisis creen que esa diferencia en la composición de la flora bacteriana del bebé podría incrementar el riesgo de diabetes tipo 1.

En España se diagnostican alrededor de 10 nuevos casos de diabetes tipo 1 por cada 100.000 habitantes al año, la mayor parte de ellos entre los 10 y los 12 años de edad. De hecho, más del 50% de los nuevos casos se diagnostican en la edad pediátrica. Un 20% más de riesgo sobre 4.500 nuevos casos anuales en España es una cifra demasiado importante como para no tener en cuenta el metanálisis realizado por investigadores de 10 países europeos. Entre otras cosas porque el número de cesáreas no deja de crecer. El retraso de la maternidad ha aumentado las complicaciones, pero este factor no explica que el 25% de los partos termine en cesárea.

Ignacio Conget reconoce que el estudio "da que pensar" y coincide con los investigadores de la Queen's University de Belfast en la necesidad de diseñar estudios específicos para conocer el mecanismo biológico que podrían explicar la relación entre cesárea y diabetes. Hasta que se aclare ese punto los expertos creen que no tiene sentido eludir una cesárea simplemente para evitar el riesgo aumentado de diabetes al recién nacido. Una cuestión distinta es que se deban limitar los partos por cesárea a los casos en que esta intervención es estrictamente necesaria desde el punto de vista médico.

Diferentes estudios realizados en países occidentales indican que en una parte importante de los partos que terminan en cesárea no son estrictamente necesarios y se hacen por razones de organización o comodidad.