

## **Seis de cada 10 diabéticos podrían evitar complicaciones controlando glucosa, presión, peso y evitando el tabaco**

**Las complicaciones de la diabetes van desde amputaciones de piernas hasta ataques cerebrales, insuficiencias renales y ceguera**

MADRID, 14 Abr. (EUROPA PRESS) -

"Hasta seis de cada 10 pacientes con diabetes pueden evitar las complicaciones que puede producir esa enfermedad si controlan adecuadamente su enfermedad", según el doctor José Ramón Calle, Endocrinólogo del Hospital Clínico de San Carlos de Madrid, quien recuerda que estos pacientes controlen sus niveles de glucosa en sangre, además de parámetros, como la presión arterial, el colesterol o el peso, y que eviten el tabaquismo para evitar problemas.

Las complicaciones de la diabetes pueden derivar en amputaciones de piernas, ataques cerebrales y de corazón, insuficiencias renales, neuropatías y ceguera. "Para evitarlas, el paciente con diabetes debe ser consciente de la importancia de controlar sus niveles de glucosa en sangre y vigilar otros parámetros, como la presión arterial, el colesterol o el peso, y evitar el tabaco", indicó el experto.

Según el doctor Calle, existen diferentes opciones en función de cada paciente que facilitan ese control de la glucosa. "Para la mayoría de los pacientes, al inicio de la insulinización se podría optar por una insulina de las llamadas basales, es decir, un análogo de insulina de acción prolongada, o por una mezcla fija de análogo de insulina rápida e insulina intermedia", indicó.

Con la progresión de la enfermedad y unos niveles de hemoglobina glicosilada insuficientes, llega el momento de intensificar la terapia para cumplir los objetivos de control de glucosa. También en este estadio existen alternativas que abarcan desde una inyección de insulina de larga duración a dos o más insulinas premezcladas.

### **LOS NUEVOS TRATAMIENTOS**

Para el doctor Calle, "aunque todavía existen algunas mezclas de las antiguas insulinas de acción rápida con las de acción intermedia, apenas se usan y la inmensa mayoría de pacientes utiliza las mezclas de análogos de insulina rápida, cuya acción se parece más a la insulina que segrega el páncreas, con insulina intermedia".

Sin embargo, según este especialista, "su limitación básica es que se trata de una mezcla a proporciones fijas, lo que significa que, si se modifica la dosis se van a modificar en la misma magnitud, ambos componentes de la mezcla, lo que puede no interesar".

"Existe también la posibilidad de realizar una mezcla manual de ambos componentes, pero a costa de perder precisión en la dosis y de tener que inyectar con las jeringas y agujas convencionales en vez de con los bolígrafos de insulina, mucho más cómodos. Lógicamente, si se dispone de un amplio abanico de mezclas a distintas proporciones es más fácil elegir la más adecuada para cada circunstancia", apuntó.

"Las nuevas mezclas altas --es decir, con una elevada proporción de insulina rápida respecto a la de intermedia-- pueden desempeñar un papel muy interesante y tienen un perfil extraordinariamente útil para muchos pacientes, al adaptarse al estilo de vida y horarios españoles sin perder ni un ápice de eficacia y seguridad", añadió.

A pesar de que se trate de una patología en aumento en el mundo, casi la mitad de los casos de diabetes tipo 2 no están diagnosticados por falta de reconocimientos médicos ordinarios o desconocimiento. En estos momentos, con los datos disponibles, la prevalencia de esta dolencia podría situarse en torno al 10 por ciento de la población.