

La diabetes, una 'bomba de relojería' mundial

La padecen 250 millones (el 50% sin diagnosticar y apenas un 25% bien controlados), que **serán 380 millones en 2025**

M. MEDIAVILLA NUEVA ORLEÁNS

Cada cinco segundos, una persona desarrolla diabetes; cada diez, alguna de ellas fallece por sus complicaciones vasculares, renales, de la retina y de las extremidades inferiores, que obligan incluso a amputaciones del pie. Son 3,8 millones de muertes cada año, una cifra similar a la del VIH-sida. Y los costes sanitarios directos oscilan entre el 2,5% y el 15% de los presupuestos nacionales de salud. Pero lo más grave, como recalcan los 13.000 especialistas de todo el mundo reunidos estos días en las 69ª Sesiones Científicas de la Asociación Estadounidense de Diabetes (ADA-2009), es que se trata de una enfermedad prevenible y tratable.

La diabetes es una patología crónica y progresiva en la que el organismo no produce o usa mal la insulina, una hormona fabricada por el páncreas que transforma los alimentos en la glucosa que da energía a las células. La hay de dos clases. La de tipo 1, cuando las células creadoras de insulina son destruidas por el propio sistema inmunológico, requiere inyecciones de insulina diarias; suele diagnosticarse en niños y jóvenes, y representa un 5-10% de casos. Y la más habitual de tipo 2 (90-95% de casos), cuyo gran factor de riesgo es la obesidad, que multiplica por siete la probabilidad de desarrollar la enfermedad y que ha llevado a una de las compañías que más investigan en diabetes, Novo Nordisk, a alertar de ese peligro con un expresivo neologismo: 'diabetesidad'.

La siguiente epidemia

Será «la siguiente epidemia, dictada por la obesidad infantil», advirtió en un simposio especial en español dentro de ADA-2009 el endocrinólogo costarricense de la Universidad de Texas Pablo Mora. Y los datos avalan su toque de atención. En 2007 había 523 millones de personas obesas y 1.500 millones con sobrepeso, que en 2015 serán respectivamente 704 y 2.300 millones. Paralelamente, las personas con diabetes pasarán de 246 millones en 2007 a 380 millones en 2025, un 54% más en apenas dos décadas.

La correlación obesidad-diabetes lleva tiempo siendo destacada en los foros científicos -aunque sin calar suficientemente en la población general-, que denuncian la situación cada vez más preocupante en el mundo rico por el estilo de vida sedentario y los malos hábitos alimenticios. Las previsiones dejan claro que el problema persiste tanto en Norteamérica (un 43% más de casos de diabetes, de 28,3 millones en 2007 a 40,5 millones en



En 2015 habrá 704 millones de personas obesas en el mundo. / HOY

2025) como en Europa (20% más, de 53,2 a 64,1 millones). Pero lo más inquietante es que el aumento será aún más marcado en los países en desarrollo: 102% más en Latinoamérica y el Caribe (de 16,2 a 32,7 millones), 82% más en Oriente Medio (de 24,5 a 44,5 millones), 80% más en África (de 10,4 a 18,7 millones), 73% más en el sureste asiático (de 46,5 a 80,3 millones), 48% más en el Pacífico Occidental (de 67 a 99,4 millones). Países como China y, sobre todo, India son considerados por los expertos «de alto riesgo» para el desarrollo de la enfermedad, una auténtica 'bomba de relojería' de la diabetes.

Control deficiente

A ese preocupante telón de fondo se le añaden los déficits en el diagnóstico y control de la patología, incluso en los países desarrollados. Mads Krogsgaard Thomsen, vicepresidente y director de investigación y desarrollo de Novo Nordisk, recordaba en Nueva Orleans que esta «epidemia global» se agrava en la práctica porque el 50% de las personas con diabetes está sin diagnosticar y porque, de esa mitad diagnosticada, el control óptimo de la enfermedad no llega al 50%. En suma, que el manejo de

tres de cada cuatro pacientes deja mucho que desear, lo que impide su tratamiento precoz y efectivo antes de que surjan complicaciones cada vez más graves.

Máxime cuando las pautas terapéuticas, empezando por los cambios en el estilo de vida -dieta saludable y ejercicio físico-, están ya establecidas y siguen avanzando para aumentar su eficacia. Los estudios presentados en este congreso anual de la ADA confirman la validez de una nueva familia de fármacos, conocida como agonistas receptores de GLP-1, para conseguir varios efectos beneficiosos combinados. El último de ellos, liraglutida, está a punto de ser aprobado en Europa tras recibir el visto bueno del correspondiente comité de la Agencia Europea del Medicamento.

Como explicó Alan Garber, del Baylor College of Medicine de Texas, el fármaco de dosis diaria no solamente se ha demostrado eficaz al bajar la glucosa en sangre, sino que logró un descenso de la presión arterial, una reducción sostenida del peso y una mejora de la función de las células beta del páncreas. Y todo ello con menor tasa de hipoglucemias, uno de los grandes temores de pacientes y médicos.