

CONSUMER EROSKI

Diabetes y alteración de las capacidades mentales

Un mal control de la enfermedad podría afectar a la memoria, la velocidad cognitiva y la flexibilidad mental a partir de los 40 años

No llevar un control estricto de la diabetes tiene, a menudo, consecuencias muy graves. Neuropatías, enfermedades cardiovasculares, retinopatías, problemas auditivos y neurológicos deben prevenirse, ya que, a menudo, son complicaciones irreversibles. Los problemas neurológicos derivados del mal control se desarrollan sin síntomas y pueden ser patentes sólo a partir de los 40 años. Por este motivo, los expertos insisten en su prevención y detección precoz para, al menos, frenar el deterioro acelerado de las funciones mentales que se da, sobre todo, en los primeros años de evolución.

Por NÚRIA LLAVINA RUBIO
28 de junio de 2010

Entre las complicaciones crónicas de la diabetes destacan [retinopatías](#) (enfermedades inflamatorias que afectan a la retina), neuropatías, nefropatías o [enfermedades del riñón](#), problemas cardiovasculares y [deterioro cognitivo](#). Los científicos han apuntado hace poco también al deterioro del oído interno, que puede provocar sordera leve o aguda. Todas estas enfermedades pueden prevenirse en un grado alto, si se mantiene un control adecuado de la enfermedad.

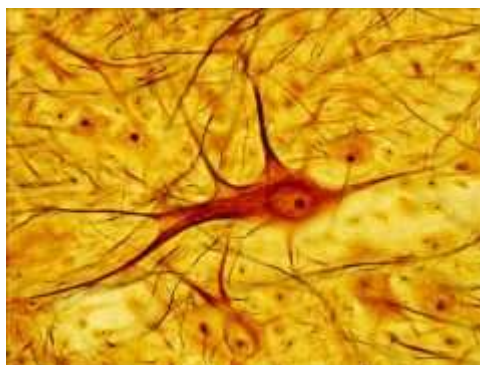


Imagen: Marín, García y Freire. Instituto Cajal,

Pérdida de funciones mentales

Un estudio reciente publicado en "Diabetes Care", llevado a cabo por investigadores holandeses, concluye además que la enfermedad puede deteriorar la memoria, la velocidad cognitiva y la flexibilidad mental en la mediana edad. Los resultados también muestran que la pérdida de memoria avanza con la diabetes, mientras que la disminución de la velocidad cognitiva ocurre en los primeros cinco años y luego se detiene.

Los datos más preocupantes del estudio, que se ha realizado en 2.600 personas entre 45 y 70 años, apuntan a que los pacientes no perciben el [deterioro mental](#), mientras que éste empieza a acumularse a los 40 años. Este trabajo confirma resultados de ensayos previos que ya relacionaban la patología con el empeoramiento de las funciones mentales, como son la pérdida de la capacidad de

pensar rápido y recordar palabras. En cinco años de seguimiento, aunque la alteración del funcionamiento mental en los pacientes con [diabetes tipo 2](#) (no insulino dependientes) fue reducido, se mostró mucho más significativo que el grupo de no diabéticos. Esta pérdida de capacidades también fue notable en las personas que desarrollaron la enfermedad durante el estudio, aunque fueron los pacientes de larga evolución quienes tuvieron un mayor deterioro mental.

Otro estudio reciente, publicado en la "British Journal of Psychiatry", también se ha centrado en sus efectos cognitivos. Según los resultados, la enfermedad influye en el riesgo de pasar del deterioro cognitivo leve a la demencia.

Dieta, ejercicio y fármacos

Para evitar o retrasar las complicaciones a largo plazo, se recomienda un cuidado especial de ojos, pies, piel, corazón y salud bucal.

Este trabajo holandés se ha llevado a cabo en pacientes con diabetes tipo 2, cuyos niveles de azúcar en sangre aumentan por la incapacidad del organismo de procesar la glucosa de manera adecuada, a causa de un problema del organismo en el empleo de la insulina. Por lo general, la enfermedad se desarrolla de forma gradual y es consecuencia de un [estilo de vida](#) no saludable (gran parte de los diagnosticados tienen obesidad) o del propio proceso de envejecimiento. Se puede controlar con una dieta adecuada, ejercicio y fármacos.

Entre las estrategias generales de tratamiento, es muy importante el control de la glucemia (nivel de azúcar en la sangre), el peso, la [tensión arterial](#) y las grasas (colesterol y triglicéridos), así como [dejar de fumar](#) y reducir el consumo de alcohol. Para evitar complicaciones a largo plazo, se recomienda dar un cuidado especial a los ojos, los [pies](#), la piel, el corazón y la [salud bucal](#), rutinas que podrían retrasar o evitar el inicio de peligrosas complicaciones.

La prevención es clave. La prediabetes es un estado que se caracteriza por unos niveles de glucosa en sangre más elevados de lo normal, pero no lo suficiente como para diagnosticarse diabetes, como un estado previo que podría revertirse o, al menos, retrasarse hasta en un 58% con un cambio de hábitos. La American Diabetes Association recomienda que las personas en esta situación previa reduzcan su peso entre un 5% a un 10% y realicen actividad física moderada durante 30 minutos al día. Uno de los consejos pasa por mantener los niveles de glucosa en sangre en niveles adecuados mediante la dieta.

El control y la prevención son importantes: la prevalencia en España se sitúa en torno a un 6,5% para la población entre 30 y 65 años, aunque las cifras oscilan en diversos estudios entre el 6% y el 12%, según los datos de 2009 del Ministerio de Sanidad y Política Social. En todo el mundo, el número total de afectados excederá los 435 millones en 2030, de acuerdo con las previsiones de la Federación Internacional de Diabetes (IDF).

Más casos de Alzheimer

No es la primera vez que se asocia diabetes con riesgos neurológicos, en concreto, con la [enfermedad de Alzheimer](#). Una razón es que el aumento de problemas cardíacos daña el corazón y los vasos sanguíneos, incluso los cerebrales, y contribuye al desarrollo de esta enfermedad. Otro de los motivos es que el cerebro depende de muchas sustancias químicas para su correcto funcionamiento, que se desequilibran si hay una cantidad excesiva de insulina. Algunos de estos cambios

son un factor que propicia el desarrollo de la enfermedad. Por último, un nivel alto de azúcar en sangre causa inflamación que daña las células cerebrales y provoca la patología.

Un trabajo de 2009 afirmaba que, de algún modo, la insulina, hormona que también es muy importante para la memoria, deja de trabajar cuando se desarrolla el Alzheimer. Los investigadores que descubrieron este papel de la insulina incluso hablaron de un nuevo tipo de enfermedad, la "diabetes tipo 3", según la cual los niveles de insulina en el cerebro y sus receptores relacionados son menores en personas con Alzheimer.

LOS OJOS, OTRO PROBLEMA CRÓNICO

La retinopatía diabética es la principal causa de ceguera en los países desarrollados. Su prevalencia llega hasta el 50% en los pacientes con diabetes tipo 1 y al 10% en el tipo 2. Especialistas del Institut de Recerca del Hospital Universitario Vall d'Hebron acaban de publicar un artículo en la revista "Investigative Ophthalmology & Visual Science" en el que han constatado un déficit de vitamina C en los ojos de los pacientes diabéticos, que no sucede en los pacientes sin la enfermedad.



Imagen: Helmut Gevert -

La razón de esta disminución es, según los expertos, su parecido con la molécula de glucosa. Ambas moléculas compiten por el receptor que introduce glucosa y vitamina C en el interior del ojo. Cuanta más concentración de azúcar en la sangre haya, más le costará a la vitamina C ocupar un espacio en el ojo, con la consecuente menor cantidad de antioxidantes en la región ocular y, en último término, la mayor probabilidad de lesiones oculares.