

La diabetes afecta a ocho de cada cien gallegos mayores de dieciocho años

- ▶ El aumento de la obesidad explica que esta enfermedad sea cada vez más frecuente
- ▶ La OMS prevé que cerca de 500 millones de personas en el mundo la padezcan en 2030

ÁGATHA DE SANTOS ■ Vigo

Más de 150 endocrinólogos se reunirán este fin de semana en la localidad lucense de Ribadeo en el vigesimotercer congreso de la Sociedad Gallega de Endocrinología, Nutrición y Metabolismo (SGENM), en el que se analizarán los nuevos tratamientos y el diseño de nuevos procedimientos diagnósticos en esta especialidad médica, que trata las enfermedades con mayor incidencia en la población, entre ellas, la obesidad, la diabetes y el colesterol. Así lo anunciaron ayer el presidente de la SGENM, Manuel Botana López, y el presidente del comité organizador, José Aurelio Fernández Álvarez, endocrinólogo del Hospital da Costa de Burela.

La diabetes —que se produce cuando el páncreas no produce suficiente insulina o cuando el cuerpo no puede utilizarla de forma efectiva— ocupará buena parte de este encuentro médico anual. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta patología crónica afecta a unos 250 millones de personas, cifra que se habrá duplicado en 2030 a causa del aumento de la obesidad, con la que está relacionada la de "tipo 2", que es la más frecuente de las dos formas básicas de diabetes. Se calcula que 190.000 gallegos la padecen, aunque más de un 30% (60.000) lo desconocen. "Su incidencia en Galicia es el ocho por ciento en la población mayor de 18 años, pero llega casi al treinta por ciento en mayores de 60 años", explica Manuel Botana.

Se trata de una de las patologías con mayor incidencia en la sociedad occidental

El especialista asegura que la prevención es el mejor arma contra una patología cada año más frecuente y que aún no tiene curación. "Educar en los buenos hábitos desde pequeños es la mejor prevención contra esta enfermedad", advierte el presidente de esta sociedad científica, que incide en que la obesidad es el principal desencadenante de la diabetes tipo 2. El endocrino recuerda además que la diabetes tipo 2 es una enfermedad "silenciosa", ya que apenas presenta síntomas, por lo que en numerosas ocasiones se diagnostica cuando ya han aparecido complicaciones producidas por la enfermedad, como alteraciones renales o cardiovasculares, problemas de visión o de circulación sanguínea en los miembros inferiores.

La conferencia inaugural del congreso será impartida por el profesor y doctor Adrian Daly, del Hospital Universitario de Lieja (Bélgica), uno de los expertos internacionales más reconocidos en

epidemiología de los tumores que afectan a la hipófisis, que hablará sobre "Epidemiología y genética de los adenomas hipofisarios". Por otra parte, el doctor Juan Bernal Carrasco, profesor e investigador del Instituto de Investigaciones Biomédicas de Madrid, cerrará el encuentro médico con la ponencia titulada "Mutaciones del trans-

portador de hormona tiroidea MCT8. Relevancia para la clínica".

En las distintas mesas de trabajo y conferencias del congreso se estudiarán además aspectos como el control de la hiperglucemia en el paciente hospitalizado, un problema que afecta a casi la mitad de la población de pacientes hospitalizados; la enfermedad he-

pática por depósito de grasa; las nuevas moléculas terapéuticas para el manejo de enfermedades como la hipófisis, diabetes y dislipemias; las alternativas no quirúrgicas en el manejo del hiperparatiroidismo primario, y el papel de la vitamina D en patologías tumorales, cardiovasculares e inmunológicas.

MANUEL BOTANA LÓPEZ ■ Presidente de la Sociedad Gallega de Endocrinología

"Los fármacos son cada vez mejores, pero aún no tenemos curación"

"Muchas veces se detecta cuando ya han aparecido complicaciones"

ÁGATHA DE SANTOS ■ Vigo

El presidente de la Sociedad Gallega de Endocrinología, Nutrición y Metabolismo, Manuel Botana López, apuesta por la prevención para reducir los casos de diabetes tipo 2, una enfermedad propia del mundo desarrollado, cuya incidencia va en aumento, y que actualmente no tiene cura. El especialista advierte, además, de que esta enfermedad no presenta apenas síntomas, por lo que los controles anuales de glucosa son la mejor herramienta para un diagnóstico precoz, que evitaría la posible aparición de otras patologías producidas por la diabetes.

—La obesidad tiene mucho que ver con el aumento de casos de diabetes de tipo 2.

—Están muy relacionadas. La mayoría de las personas que padecen esta enfermedad son obesas y cada vez es más frecuente en niños, también con obesidad. La diabetes tipo 2 es una enfermedad propia de nuestra civilización occidental, que aumenta por la cada vez mayor incidencia de la obesidad. El sedentarismo y los hábitos dietéticos son los principales desencadenantes de esta enfermedad.

—¿Cómo se pueden invertir las cifras?

—Lo primero y más importante es educar a los niños en hábitos de vida saludables. Es fundamental enseñarles desde pequeños a comer bien y de todo, y evitar los productos precocinados, ricos en grasas saturadas, y a que sean físicamente activos, que entiendan que hacer ejercicio es algo muy beneficioso para la salud.

—Se trata, además, de una enfermedad silenciosa, que no avisa porque apenas presenta síntomas...

—Por eso muchas veces cuando se diagnostica es después de que haya aparecido alguna complicación producida por la enfermedad, porque el paciente acude al oftalmólogo porque ve peor al neurólogo porque resulta que tiene una complicación renal, al cardiólogo porque ha teni-



Manuel Botana López.

do un infarto o al cirujano por que tiene un problema de circulación en los miembros inferiores y han tenido que amputarle una pierna. La principal causa de muerte en los países desarrollados son los accidentes cardiovasculares y uno de los factores que los provocan es la diabetes de tipo 2.

—¿Puede detectarse de forma precoz?

—Sí, con controles anuales de la glucosa en sangre. La Atención Primaria en Galicia funciona muy bien, con un programa de detección precoz con controles anuales. La diabetes se detecta con un simple análisis de sangre.

—¿Cuándo habría que comenzar a someterse a estos controles?

—Lo recomendable es a partir de los cuarenta años.

—¿Se ha avanzado mucho en los tratamientos en los últimos años?

—Se ha avanzado mucho y poco al mismo tiempo. Cada vez tenemos más moléculas terapéuticas con las que actuar por distintos mecanismos y los fármacos que tenemos cada vez tienen menos efectos secundarios y son más efectivos, pero seguimos sin tener un tratamiento curativo y tardaremos en tenerlo.

—¿Cuál es la esperanza de vida de estos enfermos?

—En principio, si no aparecen complicaciones, la de cualquier persona. Para ello, han de seguir unas pautas dietéticas y el tratamiento farmacológico.