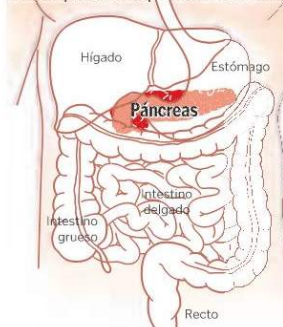


SANGRE DEMASIADO AZUCARADA

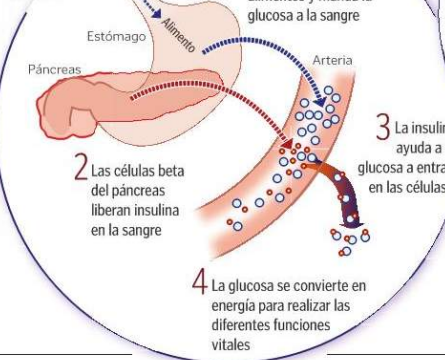
En la diabetes aumentan los niveles de glucosa en la sangre y el cuerpo es incapaz de absorberla para obtener energía



PARA SIEMPRE

Es una enfermedad crónica por la que el organismo es incapaz de producir la insulina necesaria para procesar los alimentos. Los enfermos tendrán que seguir tratamiento siempre

EL METABOLISMO EN UNA PERSONA SANA



DIABETES TIPO 1

Las células beta del páncreas ya no producen insulina porque el sistema inmunitario del cuerpo las ha atacado y destruido. Los enfermos tienen que inyectarse insulina regularmente



DIABETES TIPO 2

Comienza con la resistencia de las células receptoras a la insulina. El páncreas responde produciendo más insulina, pero con el tiempo se deteriora la capacidad de secreción. Normalmente se trata con pastillas

Un mal que se engulle el 14% de la factura sanitaria

La diabetes es la plaga del siglo XXI. Pero es posible controlarla. La clave sigue estando en lo más fácil: comer menos y mejor y moverse mucho más

ALBERTO MAHÍA | TEXTO
ALEXIA LÓPEZ | GRÁFICO

Resulta extraño que, ante una enfermedad que afecta a tantísimas personas, raro sea el gallego que no tenga en su familia algún enfermo, que se conozca tan poco. Para entenderla hay que empezar por el principio. ¿Qué es la diabetes? Es un desorden del metabolismo, el proceso que convierte el alimento que ingerimos en energía. La insulina es el factor más importante en este proceso. Durante la digestión se descomponen los alimentos para crear glucosa, la mayor fuente de combustible para el cuerpo. Esta glucosa pasa a la sangre, donde la insulina le permite entrar en las células. (La insulina es una hormona segregada por el páncreas, una glándula grande que se encuentra detrás del estómago). En personas con diabetes este sistema falla. O bien el páncreas no produce o produce poca insulina (son los diabéticos de tipo 1); o las células del cuerpo no responden a la insulina que se produce (tipo 2).

Hay dos tipos principales de diabetes. El tipo 1 es dependiente de la insulina. A veces se llama diabetes juvenil, porque normalmente comienza durante la infancia (aunque también puede ocurrir en adultos). Como el cuerpo no produce insulina, deben inyectarse insulina para poder vivir. Menos del 10% de los afectados por la diabetes padecen el tipo 1. En el tipo 2, que surge en adultos, el cuerpo sí produce insulina, pero, o bien no produce suficien-

te o no puede aprovechar la que produce. La insulina no puede escoltar a la glucosa al interior de las células. El tipo 2 suele ocurrir principalmente en personas a partir de los 40 años de edad. Junto a la clasificación clásica de tipo 1 y 2, desde hace unos años se habla de un tercer tipo de diabetes, una mezcla de ambas, que afecta a población joven y de mediana edad y con características diferentes a las del tipo 2, ya que no se asocian a problemas de obesidad.

25 millones en la UE

La Organización Mundial de la Salud no duda en calificarla como la plaga del siglo XXI. Solo en la Unión Europea hay 25 millones de personas afectadas y se calcula que en el plazo de quince años se habrán alcanzado los 60. España se sitúa, en este mapa, entre los países con prevalencia intermedia y alta, con cifras que oscilan en función de la edad entre el 6,1 y el 13,3%. Afecta más a los varones que a las mujeres. El envejecimiento, el aumento de los casos de obesidad, el sedentarismo y la urbanización colaboran a esta extendida afectación.

De una u otra forma, padecer diabetes cambia la vida. No solo puede complicarla, sino acortarla si no se toman medidas. Las básicas y más efectivas son controlar la dieta, y por tanto la ingesta de alimentos ricos en grasas y azúcares, y la práctica de ejercicio físico. Son los pilares fundamentales del tratamiento del grupo mayoritario, el del tipo 2, que constituye hasta el 90% de los casos, tal y

como explica el endocrino Ovidio Vidal.

La extensión de este desajuste exige además ingentes cantidades de recursos: algunos estudios indican que el gasto global destinado al control de la patología y sus complicaciones podría exceder los 215.000 millones de euros antes del año 2025, lo que significa un incremento del 30% del coste sanitario en Europa, Oriente Medio y África. En la actualidad, se calcula que la población diabética en los países occidentales consume entre un 4 y un 14% de la factura sanitaria, de modo que un paciente diabético gasta entre 2 y 6 veces más recursos directos que las personas con otras enfermedades crónicas.

Conocer las causas

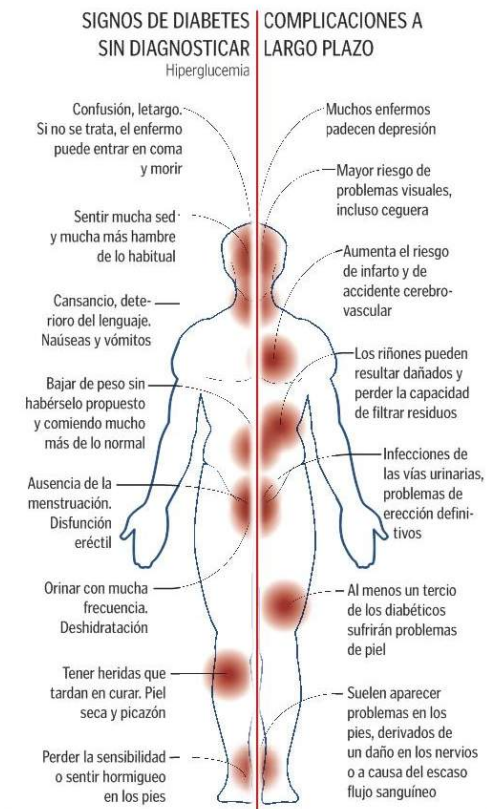
Para tratar de frenar su incidencia, los especialistas ponen ahora el acento en profundizar en el conocimiento de las causas de una enfermedad cuya prevalencia se ha multiplicado en la última década y que ha llevado a los expertos a fijarse en características sociales y en el impacto de factores ambientales para desencadenar el trastorno. Sobre todo una vez comprobado que una patología generalmente asociada a la edad adulta, cuando no geriátrica, comienza a aparecer incluso en niños. Los factores de riesgo relacionados con la alimentación constituyen una de las claves para poner coto al avance de la diabetes y su amplio abanico de complicaciones, que no solo reducen la calidad de vida, sino que

NIVEL DE GLUCOSA EN SANGRE



LOS SÍNTOMAS

A pesar de ser una enfermedad muy común en la sociedad, se desconoce la multitud de complicaciones que provoca



ALEXIA LÓPEZ

Si no se lleva una dieta ni se hace ejercicio, se convierte en una enfermedad muy mortífera

también matan prematuramente. El diagnóstico precoz de la enfermedad se presenta como una estrategia fundamental para evitar esas complicaciones y reducir la mortalidad prematura. Siempre se dijo que el diabético termina muriendo de diabetes. No es cierto. Pero casi. Al final, con la edad, cualquier órgano puede verse afectado.