

DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES >



Los pelotaris Patxi Ruiz y Juan Martínez de Irujo se someten a una glucemia en la carpa instalada ayer por Anadi en la plaza del Castillo. FOTO: U. BEROZIO

La diabetes crece en 2.000 casos al año en Navarra por la obesidad y el sedentarismo

ESTA ENFERMEDAD CONSUME CASI 150 MILLONES DE EUROS ANUALES, EL 15% DEL PRESUPUESTO SANITARIO

Medio centenar de navarros fue diagnosticado el año pasado de la tipo 1, la más severa, y unos 50.000 padecen la tipo 2

M. GONZÁLEZ

PAMPLONA. La diabetes se ha convertido en uno de los principales problemas sanitarios de las regiones industrializadas y Navarra, con unos 51.500 enfermos, no es una excepción. Esta patología, que se presenta cuando los niveles de glucosa en la sangre son muy altos, se incrementó el año pasado entre un 2 y un 4% en la Comunidad Foral. Estos nuevos casos, entre 1.000 y 2.000, según estimaciones del Servicio de Endocrinología del Complejo Hospitalario de Navarra, corresponden a la diabetes tipo 2, la más común, con unos 50.000 afectados. Unas 1.500 personas más están diagnosticadas de diabetes tipo 1, la más severa y que requiere la administración de insulina. "Este aumento de la enfermedad, cuando nos referimos a la tipo 2, se constata tanto en hombres como en mujeres y en todos los grupos de edad, y se debe, sobre todo, a la obesidad y el sedentarismo", explica el jefe del Servicio de Endocrinología, Lluís Forga, con motivo de la celebración, hoy, del día que Naciones Unidas dedica a esta patología. "Aunque la prevalencia de la diabetes va incrementándose con la edad, ahora

diagnosticamos diabetes tipo 2 en jóvenes, algo que antes no sucedía", alerta este experto, quien atribuye el preocupante crecimiento de la patología no sólo al sobrepeso y la falta de ejercicio, sino también a la llegada de inmigrantes hispanoamericanos. "En la diabetes hay variantes étnicas: La tipo 2 tiene una base genética y esas poblaciones presentan mayores prevalencias de tipo 2, eso hace que cuando llegan a Navarra las cifras suban, especialmente las de jóvenes", precisa. En cuanto a la diabetes tipo

1, con 49 diagnosticados en 2009, Forga destaca que los especialistas no tienen claro si su incidencia crece. "Unos sostienen que sube en términos absolutos, otros defienden que lo único que hace es desplazarse hacia edades más tempranas, es decir, hacia cada vez más niños y más pequeños".

La diabetes, advierte el jefe de Endocrinología, puede causar problemas de salud de alto riesgo. "Tiene unas consecuencias tremendas a largo plazo. En primer lugar, presenta complicaciones agudas de subidas y bajadas de glucosa que originan ingresos hospitalarios, y, en segundo lugar, complicaciones crónicas: es la mayor causa de ceguera en los países occidentales, provoca insuficiencias renales que pueden llevar a la hemodiálisis o el trasplante renal, elevan el riesgo cardio-

vascular al doble, en el caso de los hombres, y al cuádruple, en el de las mujeres". "La diabetes resume puede reducir la expectativa tanto en cantidad como en calidad de vida y llegar a causar la muerte". El experto subraya, además, el alto coste económico de la enfermedad, que supone casi 150 millones de euros al año, un 15% del presupuesto sanitario de Navarra, sobre todo por ingresos hospitalarios. "Entre el 25 y el 30% de la población ingresada son diabéticos", indica Forga.

PREVENIR Y EDUCAR Los terribles efectos de la enfermedad hacen que la prevención y la educación diabética sean dos de las claves en las que insisten tanto las autoridades sanitarias como los propios enfermos. "La diabetes tipo 1 no se puede prevenir porque desconocemos los factores que la desencadenan, pero la tipo 2 sí, y eso pasa por hacer ejercicio así como por conservar la dieta mediterránea: frutas, verduras, aceite de oliva, frutos secos en una proporción moderada, evitar las grasas...", aconseja Forga.

La Asociación Navarra de Diabéticos (Anadi), por su parte, insiste en que se reconozca el acceso a la educación diabética como un derecho. "La diabetes impone exigencias de por vida para las personas que la padecen y sus familias. Además, las personas diabéticas son responsables del 95% de sus cuidados por eso es vital que reciban educación diabética de calidad a cargo de especialistas".

Una vacuna para niños y jóvenes

En 2012 podría ensayarse en humanos la primera vacuna contra la diabetes tipo 1 para niños y jóvenes sanos "con un alto riesgo" de desarrollar la enfermedad, según informa el director del Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes en España, Ramón Gomis. El desarrollo del ensayo lo están llevando a cabo el investigador español Pere Santamaria y su equipo de la Universidad de Calgary (Canadá) y ya tienen definidos los marcadores del posible riesgo de este tipo de diabetes, por lo que, una vez esté desarrollada la vacuna, tras valorar a la población de más riesgo se iniciaría el tratamiento. "Sería para niños que en tres cuatro años tienen riesgo 100 por cien de diabetes", añade, al tiempo que se lamenta de que, a pesar de conocer los marcadores que aseguran el desarrollo de la enfermedad no se aplican ya que "no podemos dar ninguna esperanza a los padres y solo generamos angustia". "Es un colectivo que nos preocupa mucho y por eso estamos desarrollando una vacuna para la diabetes, es un reto", añade. >D.N.

Las claves

LA CIFRA

126

● **Glucosa.** La diabetes se confirma cuando el nivel de glucosa es igual o superior a 126 mg/dl en dos ocasiones. Si está entre 110 y 125 mg/dl se habla de glucosa anormal y por debajo de 109 mg/dl se considera normal.

LAS PREGUNTAS

● **¿Qué es?** La diabetes es una enfermedad muy común, que afecta al 8% de la población navarra. La frecuencia sube con la edad y su importancia estriba en que, si no está controlada, puede dar lugar a frecuentes complicaciones, especialmente de tipo circulatorio y neurológico.

● **¿Cómo se produce?** Puede ser debida a la falta de secreción de insulina por parte del páncreas y/o a la disminución de su efecto. Dado que esta hormona tiene la misión de transformar en energía los hidratos de carbono de los alimentos, su defecto origina un aumento del azúcar en la sangre. La insulina trabaja como una llave que abre las puertas de las células y permite el ingreso de la glucosa. Sin la insulina, la glucosa no puede llegar hasta las células de manera que se queda en el flujo sanguíneo.

● **Tipos.** Las formas más frecuentes de diabetes son: tipo 1 y tipo 2.

● **Tipo 1.** Suele empezar en la infancia y/o la adolescencia pero no es excepcional en otras edades. Es debida a la destrucción de las células del páncreas productoras de insulina, lo que origina un déficit absoluto de la misma, por lo que es imprescindible administrar insulina desde el comienzo. La diabetes tipo 1 acostumbra a presentarse de forma brusca con aumento llamativo de la sed y de la cantidad de orina, cansancio y pérdida de peso. A menudo aparece de forma aislada, pero en ocasiones existen antecedentes en la familia.

● **Tipo 2.** Suele ocurrir en edades más avanzadas y es unas diez veces más frecuente que la anterior. Se caracteriza por la asociación de un déficit parcial en la producción de insulina junto con un aprovechamiento inadecuado de la misma. La alimentación reglada y el ejercicio son la base del tratamiento. Según qué defecto predomine pueden precisarse insulina además de fármacos. La diabetes tipo 2 da lugar a síntomas generalmente menos evidentes que la anterior y a menudo, no da ningún tipo de molestia, pasando desapercibida durante mucho tiempo. Es frecuente que otras personas en la misma familia también la padezcan.

● **¿Cómo se diagnostica?** Un análisis de sangre practicado en el laboratorio, midiendo el nivel de la glucosa en ayunas, es suficiente para el diagnóstico.