



Ciencias



DIABETES

LA ENFERMEDAD MAS PREVENIBLE ES LA MAS DIFICIL DE EVITAR

Un estudio multitudinario demuestra que la modificación de los estilos de vida reduce en un 80% el riesgo de una enfermedad crónica que afecta al 10% de españoles // Los expertos alertan de que el problema aumentará por el abandono de la dieta mediterránea

AINHOA IRIBERRI
MADRID

La diabetes es la enfermedad crónica más parecida a un dirigible. El paciente, o el futuro afectado, tiene en sus manos el poder de sufrirla o no y, si es ya demasiado tarde para evitarlo, de él también dependerá que la patología pase de forma más o menos discreta por su día a día o merme drásticamente su calidad de vida.

Uno de los estudios más multitudinarios jamás realizados en este ámbito, que ha analizado los hábitos de vida de 114.996 hombres y 92.483 mujeres, ha puesto en cifras lo que la profesión médica venía años sospechando: que la diabetes se puede prevenir modificando los estilos de vida en sus parámetros más básicos, es decir, dieta saludable, ejercicio, evitar el consumo de tabaco y tomar alcohol en cantidades moderadas.

“Lo más destacable de este

trabajo es el seguimiento tan largo, algo muy difícil de conseguir en tantas personas”, opina el jefe de la sección de Endocrinología del Hospital Vall d’Hebrón, Jordi Mesa.

La fórmula utilizada por los autores del estudio es simple, si no fuera por la cantidad de individuos involucrados. Entre 1995 y 1996, seleccionaron a los participantes, miembros a su vez de una gran cohorte de la asociación de jubilados de EEUU (AARP), voluntarios en un estudio del Instituto Nacional del Cáncer de EEUU. Estos, de entre 50 y 71 años (la edad en la que la diabetes tipo 2, la más común, se suele diagnosticar) tuvieron que completar un completo cuestionario sobre su hábitos de vida y, en concreto, sobre cinco factores de riesgo: el índice de masa corporal, el tipo de dieta que seguían, la actividad física y el consumo de tabaco y alcohol.

Según sus respuestas, se les

asignaba una puntuación, midiendo si su comportamiento era considerado factor de riesgo o no. En dieta, la mejor puntuación se obtenía si se seguía una alimentación con un índice glucémico bajo (o, lo que es lo mismo, con pocos dulces e hidratos de carbono de absorción rápida como patatas o arroz y pasta no integral). Respecto al resto de factores, puntuaba alto no tener sobrepeso, no fumar o haber sido fumador hace más de diez años, consumir alcohol de forma moderada (el no consumo de alcohol no era un factor positivo) y practicar al menos 20 minutos de ejercicio tres veces por semana.

Los autores, dirigidos por el investigador de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH) de EEUU Jared P. Reis, dividieron a los participantes en cinco grupos según su puntuación y, diez años después, observaron quiénes habían sido diagnosticados con diabetes.

Los autores del informe siguieron a los 200.000 participantes 10 años

Basta con 150 minutos de ejercicio a la semana, pero debe ser continuado

«Los niños obesos españoles serán los diabéticos del futuro»

Por cada uno de los factores de riesgo, las posibilidades de padecer diabetes descendían. En total, los que estaban en los dos grupos con la puntuación más alta tenían un 80% menos de riesgo de diabetes que los de los más bajos.

El factor más significativo resultó ser el índice de masa corporal. Las mujeres con sobrepeso tenían un 78% más riesgo de diabetes que las que estaban en su peso adecuado al iniciarse el estudio. En hombres, la cifra descendía al 70%. Pero lo que el estudio demuestra es que el resto de los factores de riesgo también son importantes. Por ejemplo, las personas que hacían ejercicio y comían bien tenían, con independencia de su puntuación en el resto de parámetros, un 25% menos de riesgo.

Algo similar sucedía con el tabaco, que reducía las posibilidades de sufrir la enfermedad en un 30% aun con otros factores desfavorables.

Precisamente la inclusión de este asunto llama la atención de los expertos. Mesa advierte de que no está demostrado que el tabaco por sí solo sea un factor de riesgo para la diabetes y señala también que ha habido debate con respecto al consumo de alcohol. “Tradicionalmente se ha considerado que en una alimentación sana no se debía de consumir alcohol, así que hay que tener cuidado con el mensaje, porque el consumo tiene que ser muy moderado”, apunta el especialista.

Aunque este estudio vuelve a confirmar lo fácil que es controlar la aparición de la diabetes modificando los estilos de vida, el mensaje parece no estar calando entre la población general. Según Mesa, la cifra de diabéticos en España se sitúa en torno al 10% (un porcentaje que coincide con el registrado en el estudio estadounidense) pero la cifra ha subido en casi cuatro puntos en



los últimos diez años y se espera una progresión lineal. "En España, somos los primeros en Europa en obesidad infantil y juvenil; estos niños serán los diabéticos del futuro", reflexiona.

El vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFYC), Domingo Orozco, achaca este aumento a la pérdida de la dieta mediterránea. Pero apunta, también, a una circunstancia básica en la prevención de la diabetes. "Los estilos de vida cuesta modificarlos y lo importante es buscar una motivación; esta tiene que venir del paciente, no del profesional", reflexiona Orozco, quien apunta que, en muchas ocasiones, el hecho de tener amigos o familiares enfermos o sufrir lo que se denomina "glucemia basal alterada" (una cifra de glucosa en la sangre que no llega a indicador de diabetes pero que tampoco es normal) es el detonante de dicha motivación.

Cambios discretos

En lo que lo que ambos expertos coinciden es en no exigir al paciente metas que no puede cumplir. "Siempre tiene que ser un objetivo alcanzable y, si lo alcanzan, ya se les pondrá otro", reflexiona Orozco. Así, practicar deporte para eludir la diabetes no significa convertirse en atleta de la noche a la mañana.

"Basta con hacer ejercicio media hora al día tres veces por semana. De esta forma, no eres un deportista pero tampoco sedentario", explica Mesa. El vicepresidente de la SEMFYC, por su parte, recuerda: "El ejercicio tiene que ser continuado en el tiempo, que no pasen más de 72 horas desde que se practica una vez hasta la siguiente, y basta con 150 minutos a la semana. Con eso, y comiendo lo mismo, ya se suelen conseguir objetivos; si además se reduce la ingesta calórica, mejor".

El cambio en la dieta tampoco tiene que ser muy radical y responde más al sentido común que a otra cosa. "No hace falta eliminar ningún grupo de alimentos, la pirámide de la alimentación sana es correcta y sólo hay que seguirla. Por ejemplo, los dulces sólo se deben de consumir de forma ocasional", apunta Orozco, quien aboga también por la contabilización de calorías. "Al final, si se engorda, hay que comer menos. Hay muchos trucos para ello, desde usar platos pequeños hasta simplemente servirse menos cantidad", concluye este médico, que coincide en que el estudio demuestra lo que ellos ya saben: que la diabetes se puede prevenir. ★

SACADUDAS

Una patología en aumento y controlable

¿Qué es la diabetes?

Es una enfermedad que consiste en el aumento de niveles de glucosa en sangre, debida a la falta de producción de insulina, la hormona encargada de facilitar su transporte a las células del organismo.

¿Qué diferencia hay entre la tipo I y la tipo II?

La tipo I representa sólo entre el 5% y el 10% de los casos totales de diabetes. Se producen en la infancia y adolescencia (de hecho, se llama diabetes infanto-juvenil), es de origen autoinmune y requiere de la administración de insulina desde su diagnóstico. La II está asociada a los estilos de vida, sólo requiere de insulina en el 20% de los casos y es evitable.

¿Cuál es su tratamiento?

Existen muchas alternativas terapéuticas para el control de la diabetes tipo II. Existen tratamientos clásicos y otros muy novedosos, desarrollados tras la identificación de las hormonas del aparato digestivo que aumentan la secreción de insulina después de las comidas. Algunos se administran por vía oral y otros por vía subcutánea y pueden ser complementarios o no a las inyecciones de insulina.

¿Se puede complicar la diabetes?

Aunque las complicaciones de la diabetes se han reducido con los avances terapéuticos, aún se dan, e incluyen la amputación de las extremidades, la pérdida de visión (incluso ceguera) o la insuficiencia renal.

¿Aumenta el riesgo cardiaco?

Sí. Adelanta la enfermedad cardiovascular y la hace más agresiva.