



UNA REVOLUCIONARIA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CURA LA DIABETES TIPO 2 DE FORMA DEFINITIVA

La gran mayoría de los 6,5 millones de españoles que la sufren podrían poner fin a esta enfermedad gracias a una sencilla operación laparoscópica

El pasado 1 de septiembre se celebró en Hamburgo (Alemania) el encuentro de los mejores cirujanos a nivel mundial de la IFSO (Federación Internacional de Cirugía de la Obesidad y Desórdenes Metabólicos), donde se aprobó el protocolo definitivo de la cirugía metabólica o contra la diabetes mellitus tipo 2, la más común de las diabetes y que en España afecta a 6,5 millones de personas.

Han de tener entre 30 y 65 años y menos de ocho años con insulina

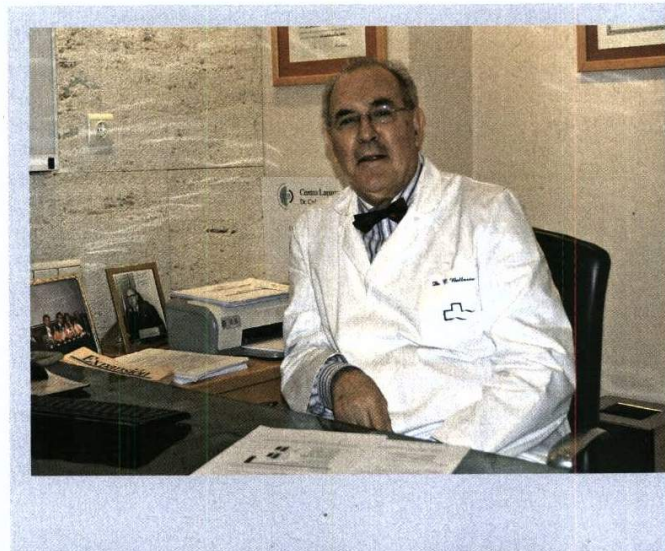
El doctor Carlos Ballesta, del Centro Laparoscópico de Barcelona ubicado en la prestigiosa clínica Teknon de la capital catalana, fue uno de

los ponentes de aquel Congreso de Hamburgo, ya que, tras cuatro años de investigaciones —conjuntamente con otros 15 reputados centros sanitarios europeos y norteamericanos—, es uno de los especialistas que ha desarrollado esta nueva técnica revolucionaria y la ha introducido en nuestro país. La diabetes es un trastorno metabólico que evoluciona a complicaciones muy graves «llegando a provocar ceguera, fracaso renal que acaba en diálisis, trombosis en extremidad con amputación y aumenta el riesgo de infarto», según nos explica el doctor. Hasta ahora se consideraba crónica, es decir, «incurable y para la que sólo servían tratamientos paliativos teniendo que controlar permanentemente el nivel de

insulina en sangre». Pero tras la intervención quirúrgica «los resultados son tan espectaculares que la diabetes desaparece en una semana y también todas las patologías asociadas a ella». Así, el doc-

tor nos afirmó taxativamente que «hoy podemos decir que la diabetes tipo 2 se cura».

La nueva técnica se descubrió prácticamente por casualidad, «al observar que los pacientes a los que operá-



bamos de obesidad les desaparecía la diabetes que habían contraído». El doctor Carlos Ballesta fue el primero en efectuar cirugía laparoscópica en España, técnica que consiste en no tener que «abrir» el cuerpo del paciente, sino que se opera a través de unas pequeñas incisiones por una de las cuales se introduce una microcámara de video. Desde 1995, ha aplicado esta técnica para la cirugía de la obesidad. «Desaparecía la diabetes en estos pacientes y no, en cambio, en los que simplemente perdían peso tras una liposucción. Llegamos a la conclusión de que esa misma intervención quirúrgica servía en pacientes no obesos para hacer desaparecer la diabetes». Descubrieron que las causas de la enfermedad «no sólo estaban en el páncreas, como creíamos, sino también en el intestino» y que una variación de la intervención quirúrgica para eliminar la obesidad erradicaba definitivamente la diabetes mellitus de los pacientes, también a los no obesos «con un éxito del 97 por ciento».

Sólo tres pequeñas incisiones en el vientre

«La solución está en que los alimentos no pasen por el estómago, duodeno ni por el primer metro de intestino. Así, el páncreas se desestresa y vuelve a funcionar de una forma normal, generando la insulina suficiente para no producir la diabetes», nos explica el doctor. La interven-

ción consiste en hacer un baipás gástrico, es decir, unir el principio del estómago con el intestino. Curiosamente, el páncreas «ni se toca». Como se hace con cirugía laparoscópica a través de tres pequeñas incisiones en el abdomen, «a los tres días el paciente se puede ir a casa sin necesitar ya insulina». Además, «podrá comer con normalidad, únicamente con las mismas reglas saludables que deberíamos seguir todos».

Una enfermedad con un alto coste sanitario

Le denominan «cirugía metabólica» en vez de «cirugía de la diabetes» porque el paciente diabético «suele tener hipertensión, para lo que toma pastillas; colesterol y triglicéridos altos, para lo que también se medica; algunos el hígado graso, que evoluciona a cirrosis, y resulta que todo eso también se cura con la misma operación». El perfil del paciente diabético operable definido por el protocolo de Hamburgo es de una persona entre 30 y 65 años, con menos de ocho años de inyectarse insulina, y que aún le quede un 50% de reservas pancreáticas (lo que se averigua con un simple análisis). De los 6,5 millones de españoles diabéticos tipo 2, «la mayoría responden al perfil por lo que pueden beneficiarse entre el 70 y el 80% de los afectados». Ballesta está convencido de que la Sanidad Pública llegará a hacer estas intervenciones «porque

es una enfermedad muy grave y tiene un elevadísimo coste sanitario, deseáramos que pronto esté cubierto por la Seguridad Social, pero me temo que pasarán un mínimo de tres o cuatro años».

Tras la aprobación del protocolo ya se han operado y controlados por la IFSO unas 600 personas en todo el mundo, de ellos unos 15 en España en el centro del Dr. Ballesta. Coincidimos con uno de estos pacientes en la consulta para un control posoperatorio. Andrés Raya, 63 años, casado y con tres hijos, trabajaba en una fábrica de refrescos hasta que le prejubilaban. Le diagnosticaron diabetes hace seis años, «supongo que por estrés o los nervios». Necesitaba administrarse insulina desde hace dos años «y cada vez más cantidad». Nos confesó que su vida se convirtió «en un infierno», ya que estaba «todo el día con la enfermedad en la cabeza, salía a la calle con un zurrón lleno de azúcar porque cuando me empezaban los sudores fríos, si no te das cuenta y la bajada de azúcar es muy fuerte te caes a plomo, es como un hachazo. Tienes miedo de que te de un bajón de esos en la calle. O conduciendo. Me daban unas rampas terribles, me salían cicatrices en las piernas, a carne viva, como si me hubiera quemado». Los médicos me decían: «No, no hay nada para curarla, régimen e insulina».

Por casualidad, se enteró de la existencia de esta nueva técnica. «El doctor operó a

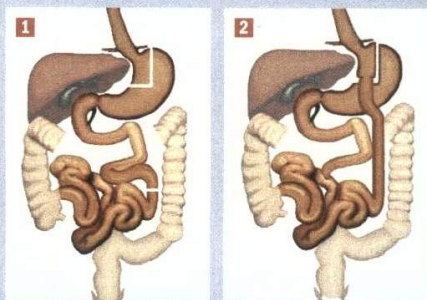


INYECCIONES DE INSULINA. Inyectarse esta sustancia y hacer régimen alimenticio eran, hasta ahora, la única solución para esta enfermedad.

un familiar» y el pasado 22 de septiembre él decidió que se sometería a la nueva técnica quirúrgica. «La medicación para el corazón, tensión, colesterol, azúcar, aspirinas y las hasta 80 unidades de insulina diarias se redujeron a una pastilla al día y sin inyecciones de insulina». Ante nuestra duda de si compensaba hacerse una cirugía en vez de seguir con la insulina, se declaró partidario de la operación, ya que «aunque estés más o menos controlado sabes que la enfermedad te va machacando la vista, el corazón y el riñón. Ahora estoy perfecto. Para mí ha sido un milagro». Nos contó que volvía a comer normal y hacer deporte. «Ahora vivo».

TEXTO: JOAN JOLIS
FOTOS: JOAN JOLIS Y GETTY

BAIPÁS GÁSTRICO. La técnica aplicada por el Dr. Carlos Ballesta (izquierda) consiste en unir el principio del estómago con el intestino del paciente, con lo que los alimentos no pasan por el estómago, el duodeno y la primera parte del intestino (abajo).



UN CAMBIO RADICAL. Andrés Raya, arriba con el doctor Ballesta, asegura que operarse ha sido para él como «un milagro», ya que le ha permitido dejar de ser un enfermo.