



Dos dolencias que van juntas

Afectados. La diabetes tipo 2 afecta al **10,3%** de la población española entre 30 y 89 años

Nivel de azúcar. La mitad de estos pacientes no logra un buen control metabólico (niveles de azúcar correctos) con la medicación

Obesidad. La obesidad está vinculada a la diabetes tipo 2
 • 40% tiene sobrepeso (IMC de 25 a 30 kg/m²).
 • 40% es obeso (IMC entre 30 y 35 kg/m²)
 • 20% un IMC de más de 35 kg/m²
 El sobrepeso **triplica** el riesgo de diabetes

La obesidad multiplica por 20 el riesgo y por 60 cuando se alcanza un IMC de 35 kg/m²

Cirugía. En los diabéticos sometidos a la cirugía bariátrica, además de la pérdida de peso y de la normalización del azúcar, se observa el descenso del colesterol y los triglicéridos y la tensión arterial

LOS RESULTADOS

75%-42%

En dos ensayos publicados este año, entre el 75% y el 42% de los diabéticos obesos operados ha conseguido una remisión de la diabetes

Cirugía bariátrica para reducir la diabetes en personas obesas

Bellvitge pone en marcha un ensayo con pacientes con una obesidad media

ANA MACPHERSON
Barcelona

La cirugía bariátrica, la que disminuye el tamaño del estómago y acorta el intestino para bajar peso gracias a una peor absorción de los alimentos y a que el estómago se llena antes, se postula en todo el mundo como una solución eficaz y competitiva para tratar la diabetes tipo 2, la ligada a un deterioro metabólico (no la derivada de un páncreas que no fabrica insulina). Según los últimos ensayos publicados, entre el 42 y el 75 de los operados logra dejar la medicación y controlar sus niveles de azúcar.

Estos resultados han empujado a la unidad de tratamiento de la obesidad mórbida de Bellvitge a poner en marcha un estudio comparativo de esta cirugía y el tratamiento médico habitual de forma intensiva. También la clínica Teknon, a través del centro de cirugía laparoscópica de Carlos Ballesta, ha puesto en marcha este tratamiento quirúrgico.

Este tipo de diabetes, que afecta al 10,3% de la población entre los 30 y los 89 años y que va íntimamente ligada a la obesidad, se suele tratar con dieta (perder el 10% del peso ya provoca una mejora notable del problema metabólico) y medicación. Pero una parte de los pacientes no consigue controlar sus niveles de azúcar con los fármacos y, al cabo de los años, pierden la capacidad de fabricar insulina y aparecen otras muchas complicaciones que deterioran su calidad de vi-

Un estómago del tamaño de un vasito

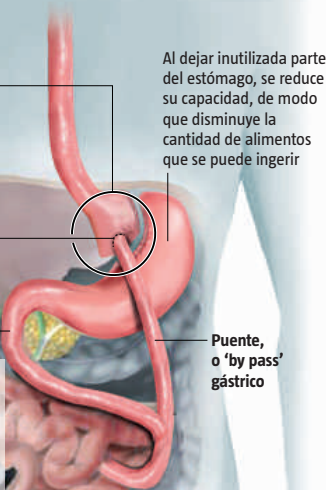
CIRUGÍA BARIÁTRICA. Puente gástrico

La intervención consiste en hacer un empalme ('by pass') desde la parte superior del estómago hasta el intestino delgado

1 Se corta el estómago y se crea una pequeña bolsa llamada neostómago

2 Este se conecta a una parte del intestino delgado previamente seccionada

3 Los alimentos pasan por el puente gástrico. Al saltarse una parte del intestino, se reduce la absorción de nutrientes y calorías que pasan a la sangre



FUENTE: Elaboración propia

Alan Jürgens / LA VANGUARDIA

da. Además, el 60% de los diabéticos son obesos: el 20% con un IMC (índice de masa corporal) de más de 35 kg/m², y el 40% entre 30 y 35. "Al reducir su estómago y saltarse parte del intestino, no sólo se come menos y disminuye la absorción, sino que también permite que las hormonas que facilitan la secreción de la in-

ulina accedan al torrente sanguíneo más rápidamente durante la digestión", explica el endocrinólogo Juan Ybarra, del equipo de Teknon. La operación permite, por un lado, recuperar la actividad de las células beta pancreáticas que producen insulina y, por otro, disminuir la resistencia a la insulina, dos fenómenos que es-



HOSPITAL DE BELLVITGE

El doctor Jordi Pujol



CLB

El cirujano Carlos Ballesta

tán presentes en estos pacientes.

Los candidatos a esta solución quirúrgica son diabéticos de tipo 2 con un IMC de entre 30 y 35 kg/m², con mal control metabólico, en los que los medicamentos no funcionan bien, "pero que no lleven más de diez años de evolución en su enfermedad, porque su capacidad de generar células

beta, las que producen insulina, estará limitada", explica el experto en cirugía bariátrica de Bellvitge, el doctor Jordi Pujol, "Una persona que lleve 25 años de diabetes y se tenga que poner 150 unidades de insulina al día desde hace 15 años no responderá bien, pero si lleva cinco años de insulina puede lograr una remisión total de su diabetes".

Los expertos en diabetes señalan con asombro cómo el paciente deja la insulina al cabo de unos días de operarse y como en unos meses mejoran el colesterol, la tensión arterial, los triglicéridos. "La dieta es para toda la vida, pero dejan de tomar un promedio de seis pastillas diarias", explica el doctor Pujol.

"Operar a tiempo", aduce el endocrinólogo Juan Ybarra, "además de recuperar la capacidad de

Los candidatos son obesos con un IMC de 30 a 35 que no logran controlar su azúcar con fármacos

fabricar insulina, reduce drásticamente los daños en la retina, en el riñón, la sensibilidad periférica, el riesgo de ictus y las arritmias". Según un editorial del *New England*, la revista médica que ha publicado dos estudios recientes sobre esta opción terapéutica, aún ha pasado poco tiempo y aún hay pocos pacientes operados para asegurar que esta vaya a ser la solución para los obesos con diabetes tipo 2. Pero los resultados animan a estudiarla. Los expertos de Bellvitge explican que la operación es más cara que la medicación, "pero al cabo de dos años ya ha compensado económicamente en número de visitas, medicación, enfermedades y complicaciones", asegura el doctor Pujol. ●