



ENFERMEDADES

Un Registro Nacional facilitaría la estrategia contra la diabetes tipo 2

Sus complicaciones la convierten en la primera causa de ceguera, enfermedad renal terminal y amputaciones de miembros inferiores • La prevalencia es mayor en bajos niveles educativos

Manu Mediavilla / MADRID

“El manejo de la diabetes tipo 2 (Dt2) cuesta el 10% de los recursos que gasta el Sistema Nacional de Salud”, apunta Juan del Llano, director de la Fundación Gaspar Casak que acaba de publicar su Estudio crítico de situación sobre esa enfermedad en España. Pero su gravedad está subestimada. A falta de un Registro Nacional que cada vez más especialistas consideran imprescindible, datos y estimaciones señalan que alcanza a la décima parte de la población (8% diagnosticado y 4% sin saberlo, aunque las tasas reales podrían ser algo inferiores) y que sus complicaciones micro y macrovasculares la convierten en la primera causa de ceguera, enfermedad renal terminal y amputaciones de miembros inferiores en la población adulta.

“Es un problema social, económico y médico, y un auténtico reto para la asistencia sanitaria”, remarca el presidente del Patronato de la citada fundación, Jesús Millán. Y precisamente por eso Alicia Coduras, coautora del estudio, echa en falta un Registro con datos exhaustivos de casos –hay dudas de si las cifras estimadas son válidas– para poder planificar la lucha contra la enfermedad en el marco de la Estrategia en Diabetes del SNS. Un objetivo que adquiere pleno sentido en vísperas del Día Mundial de la Diabetes que se celebra el próximo miércoles 14.

Entre los condicionantes de la Dt2 se encuentra la edad (la mayoría de pacientes supera los 65 años, pero es “preocupante que la edad media está disminuyendo”), los hábitos alimenticios (obesidad y alcohol implican más riesgo) y el



La edad media de las personas que padecen diabetes tipo 2 está disminuyendo.

nivel de estudios: la prevalencia es mayor en las escalas educativas más bajas. “Es necesaria la educación para prevenirla”, subraya la experta. Máxime, como apunta Manuel Aguilar, que dirigió el II Plan Integral de Diabetes en Andalucía, cuando la enfermedad “se puede prevenir: en más del 50% de las personas con alto riesgo, cambios en el estilo de vida permiten retrasar o impedir su aparición”.

Pero esos cambios conductuales –alimentación equilibrada basada en la dieta mediterránea, actividad física en un contexto de sedentarismo que supera el 80%– son “un reto para todos y desbordan el ámbito sanitario”.

A la Administración le cabe, eso sí, “cambiar sus estructuras” pensadas para procesos agudos “para adaptarse” a una población de pacientes crónicos. De hecho, el “mo-

delo de la Dt2 sería muy útil para corregir otros procesos crónicos”, apostilla. Aguilar, jefe de Endocrinología y Nutrición del Hospital Puerta del Mar de Cádiz, recuerda la experiencia andaluza del Plan Integral de Diabetes, con nueve estrategias y una propuesta de modelo de atención basada en un “proceso asistencial integrado” para concretar en cada área sanitaria. Tanto el Registro Nacional como la

Inquietante cifra de amputaciones en España

Junto a la ceguera por retinopatía diabética, recuerda Millán, la amputación de miembros inferiores es “una de las complicaciones más frecuentes” derivadas del mal control de la enfermedad y sus problemas macro y microvasculares. El experto recuerda que una pequeña herida en un dedo mal curada puede llevar a la amputación del dedo o incluso del pie entero. La tasa española de amputaciones (3,19 por 1.000 habitantes con Dt2) solo es superada por Estados Unidos, aunque Alfonso Rodríguez, director de Relaciones Institucionales de la compañía especializada en diabetes Novo Nordisk, precisa que se trata de “datos fríos, no sabemos lo que hay detrás”. De todos modos, apunta, la cifra sale de un “cruce de datos desiguales”, porque las amputaciones se registran en los centros sanitarios y “la prevalencia de diabetes es estimada”.

Estrategia en Diabetes son claves para abordar con eficacia la que ya se conoce como “gran epidemia del siglo XXI” (35 millones de personas afectadas en la Unión Europea, que será 43 millones en 2030). Y sobre todo el problema de sus complicaciones, cuyo tratamiento se lleva en España el 31% de los costes médicos de la enfermedad y la ocupación del 20-30% de las camas hospitalarias”.