

Los inmigrantes que padecen diabetes en España son más jóvenes y muestran un peor control metabólico que los españoles



Foto: MEDICOS DEL MUNDO

MADRID, 9 Ene. (EUROPA PRESS) -

Los inmigrantes que padecen diabetes en **España** son más jóvenes y muestran un peor control metabólico que los españoles, según ha mostrado un trabajo realizado por la Red de Grupos de Estudio de la Diabetes en Atención Primaria de la Salud (redGEDAPS) y publicado en el último número de la Revista Española de Cardiología (REC).

Se trata de la primera investigación epidemiológica nacional que ha permitido obtener datos sobre la diabetes mellitus de los inmigrantes españoles. El objetivo, por tanto, ha sido conocer las características clínicas y los factores de riesgo cardiovascular asociados a los inmigrantes en **España**.

Concretamente, el análisis se ha realizado sobre una muestra de 912 pacientes diagnosticados de diabetes mellitus, de los cuales 605 eran inmigrantes y 305 autóctonos. Asimismo, dentro del grupo de inmigrantes analizados se encontraban 172 procedentes de **Hispanoamérica**, 130 procedentes de la región indostaní, 204 de Magreb y 99 de otros países --40 de Europa del este, 24 subsaharianos, 23 de China, 8 del resto de Europa y 4 de Filipinas--.

Los resultados del estudio han revelado que, en **España**, existen diferencias en las características clínicas de la diabetes mellitus entre los inmigrantes y los autóctonos. Así, se ha comprobado que el grupo de inmigrantes es un colectivo de

diabéticos más joven que los diabéticos autóctonos --aproximadamente 10 años más jóvenes--, y que en general padecen menos complicaciones crónicas relacionadas con la salud cardiovascular --accidente cardiovascular o insuficiencia cardíaca--.

"La investigación demuestra que existen pocos casos de diabéticos inmigrantes mayores, lo que corrobora el hecho de que solo emigran los sujetos más sanos, los laboralmente aptos y que son las malas condiciones de vida del país donde emigran las causantes de la aparición de dicha enfermedad", y añade, "hemos comprobado que el colectivo inmigrante tiene menos complicaciones derivadas de la diabetes, hecho que probablemente se deba al menor tiempo de evolución de la enfermedad", ha señalado el miembro de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y de la Comisión Permanente de la redGEDAPS, Josep Franch.

El estudio IDIME ha revelado, además, que el control metabólico de los diabéticos inmigrantes es, en general, peor que el de los autóctonos. En este sentido, según ha comentado Franch, se evidencia la necesidad y excelente oportunidad para los profesionales médicos de utilizar medidas preventivas y de diagnóstico precoz específicamente dirigidas a la población inmigrante.

LOS DIABÉTICOS AUTÓCTONOS TIENEN MÁS HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Asimismo, el análisis efectuado para evaluar los factores de riesgo, ha mostrado que los diabéticos autóctonos tienen un porcentaje más alto de hipertensión arterial conocida (62,4%).

Respecto a las variables de control metabólico, se ha observado que los hispanoamericanos son los que tienen un mayor índice de masa corporal (IMC) y que el índice cintura-estatura es menor entre los indostaníes. Además, el grado de control glucémico evaluado ha reflejado que los autóctonos presentan valores medios más bajos que los pacientes inmigrantes.

En relación a su perfil lipídico, la investigación ha revelado que los autóctonos y magrebíes son los que presentan valores medios más bajos de colesterol y triglicéridos, así como cifras medias más bajas de presión arterial diastólica. Los indostaníes, en cambio, presentan índices más bajos de colesterol combinado con lipoproteínas de alta densidad y niveles más elevados de triglicéridos.

En cuanto al control de los distintos factores de riesgo evaluados --glucohemoglobina, hipertensión arterial, colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad o presión arterial-- los pacientes autóctonos son los que han mostrado un mejor control de la glucohemoglobina y de los niveles de colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad, aunque cuando se ha analizado el grado de control de los tres factores conjuntamente, no se han evidenciado diferencias significativas entre autóctonos e inmigrantes.

Por último, se ha comprobado la historia clínica del paciente para observar el número de complicaciones vasculares que había sufrido cada enfermo. En este aspecto, el análisis ha revelado que, en general, los autóctonos son los que más complicaciones padecen, tanto por accidente cardiovascular (6,6%), como por arteriopatía periférica (12,4%) como por insuficiencia cardíaca (5,4%), y que la afección coronaria es la complicación más prevalente entre los diabéticos autóctonos (15,4) y los indostaníes (13,3%).

"Existen otros factores de desigualdad que no se han podido explorar en este ensayo y que sí deberían incluirse en futuras investigaciones, como es la posición

socioeconómica. En Europa, ya se ha constatando que el ser más rico o pobre también es un factor determinante en el desarrollo de la diabetes, y son las posiciones más desfavorecidas las que tienen peores cifras tanto de incidencia, como de prevalencia y mortalidad a causa de esta enfermedad", ha zanjado Franch.