



► 17 Marzo, 2015

“Cada vez hay más patologías que requieren la atención del endocrino”

DRA. CRISTINA GUILLÍN Responsable del nuevo Servicio de Endocrinología del hospital La Esperanza

KIKO PORTO
Santiago

La doctora Cristina Guillín Amarelle es médica especialista en Endocrinología y Nutrición. Formada en la Universidad y en el Hospital Clínico de Santiago, lleva años desarrollando actividad asistencial e investigadora y desde el mes pasado dirige el Servicio de Endocrinología del hospital Nuestra Señora de La Esperanza.

Su servicio trabaja coordinadamente con la consulta médica de obesidad y sobrepeso que dirige la especialista Ana Castro. ¿En qué se diferencian?

Digamos que la consulta médica de Obesidad y Sobrepeso está destinada a controlar el exceso de kilos del paciente, mientras que Endocrinología se centra en el estudio y tratamiento de enfermedades del sistema endocrino. Debemos acudir al endocrino cuando las determinaciones de glucosa en sangre son superiores a lo normal, para iniciar el tratamiento y seguimiento de pacientes con prediabetes o diabetes. el médico endocrino también identifica y trata alteraciones de la glándula tiroidea, del crecimiento, algunos tipos de tumores, etc. Nuestro diagnóstico es esencial para establecer un tratamiento dietético adecuado pero también para curar o controlar estas patologías, que en algunos casos son muy graves.

¿Cuál es el motivo de consulta más frecuente?

Hay varios con una incidencia importante, pero podemos señalar la diabetes (tanto la tipo 1 como la 2 o la gestacional) que por el número de casos y las consecuencias que acarrea, serían a destacar. Es un problema en aumento y no existe todavía en nuestra sociedad conciencia de la gravedad que supone para el enfermo hasta

que es demasiado tarde. Entonces te dicen: “¡Ay, si lo llego a saber...!”. Y muchos lo sabían porque llevaban años oyéndolo en la consulta, pero creen que lo decimos para asustarlos... hasta que lo sufren.

¿En qué se diferencian los diferentes tipos de diabetes y qué se puede hacer para evitar esas fatales consecuencias?

La diabetes es una afección crónica que se desencadena cuando el organismo pierde su capacidad de producir insulina, una hormona que se fabrica en el páncreas y que permite que la glucosa de los alimentos pase a las células del organismo y se convierta en energía. Una persona con diabetes no absorbe bien la glucosa, que queda en la sangre y va dañando los tejidos y provocando múltiples y graves complicaciones. Una diabetes mal controlada causa muerte prematura. La tipo 1 se suele diagnosticar en una época temprana, generalmente antes de los 30 años y aunque se desconoce la causa exacta lo más probable es un trastorno autoinmunitario. La diabetes de tipo 2 es la relacionada con la obesidad, una mala alimentación y falta de actividad física. Suele darse en edades más avanzadas y no suele requerir dosis diarias de insulina pero sí medicación oral, dieta sana y aumentar la actividad física. Este es el grupo más preocupante, porque está aumentando muchísimo en nuestra comunidad, tanto por el modo de vida más sedentario como por el envejecimiento de la población. Y también notamos un importante incremento de la diabetes mellitus gestacional (DMG), la que se da durante el embarazo, probablemente por el aumento en la edad de gestación. En este caso, al riesgo para la madre se une el del bebé, por lo que esencial controla bien los niveles de glucemia mediante una dieta sana



Doctora Cristina Guillín Amarelle, médico especialista en Endocrinología y Nutrición. Foto: H. La Esperanza

y, en algunos casos, tratamiento médico.

¿Las mujeres que presentan diabetes gestacional tienen más posibilidades de desarrollar diabetes después?

La diabetes gestacional suele desaparecer tras el parto, pero es verdad que las mujeres que han tenido DMG corren mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 con el paso del tiempo. Y sus bebés también corren un mayor riesgo de obesidad y de desarrollar diabetes tipo 2 en la edad adulta.

La diabetes a día de hoy es una enfermedad crónica, pero ¿se puede prevenir?

Si. De hecho, se ha generalizado ya el concepto de prediabetes, que sirve, precisamente, para diagnosticar pacientes susceptibles de desarrollar diabetes tipo 2 y prevenir o retrasar su aparición. Se trata, fundamentalmente, de personas con niveles altos de glucemia que presentan alteración de la tolerancia a la glucosa o alteración de la glucosa en ayunas. Estudios clínicos han demostrado que con una dieta adecuada y un poco de actividad física se puede evitar la aparición de la diabetes y, con ello, sus gravísimas consecuencias.

¿Cuáles son las consecuencias más graves y habituales de la diabetes?

Las personas con diabetes tienen mayor riesgo de desarrollar patologías graves de corazón y de los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. También tienen mayor riesgo de desarrollar infecciones. En casi todas las

sociedades desarrolladas, la diabetes es una de las principales causas de enfermedad cardiovascular, ceguera, insuficiencia renal y amputación de extremidades inferiores. Mantener los niveles de glucemia, de tensión arterial y de colesterol cercanos a lo normal puede ayudar a retrasar o prevenir todas estas complicaciones diabéticas.

Y quienes han desarrollado ya la enfermedad, ¿qué opciones tienen?

La diabetes es una enfermedad crónica, de ahí la importancia de retrasar o evitar su aparición. Pero si ya ha aparecido, es esencial hacerse revisiones con regularidad para detectar posibles complicaciones y evitar, en la medida de lo posible, estas consecuencias nefastas. Una diabetes controlada, tanto de tipo 1 como 2, permite llevar una vida prácticamente normal a quien la sufre. Hoy día

“La diabetes es una de las principales causas de enfermedad cardiovascular, ceguera...”

“La de tipo 2 está aumentando muchísimo, por una vida sedentaria o por el envejecimiento”

“Otras patologías endocrinológicas frecuentes tienen que ver con la glándula tiroidea”

existen numerosos tratamientos y dispositivos que mejoran notablemente la calidad de vida de estos enfermos. Las llamadas bombas de insulina, por ejemplo, han sido toda una revolución y también son motivo de consulta frecuente.

Además de la diabetes, mencionaba otras patologías que requieren de la atención del endocrino.

Si, ciertamente hay muchas y a todas ellas damos respuesta. Aparte de la diabetes, otras patologías endocrinológicas frecuentes son las relacionadas con deficiencias en el funcionamiento de la glándula tiroidea, también con alta prevalencia en nuestra comunidad y también en cada vez más frecuentes en el embarazo. Además, como las alteraciones de este órgano a veces precisan tratamiento quirúrgico, contamos con la ventaja de disponer en La Esperanza de un Servicio de Cirugía encabezado por el doctor Alejandro Beiras Torrado, con amplia experiencia en dichos tratamientos.

¿Qué expectativas tiene sobre el inicio del servicio?

Muy buenas; tenemos todo el respaldo organizativo y de dispositivos asistenciales de un hospital de prestigio como La Esperanza. Y además las grandes compañías aseguradoras privadas (Adeslas, Sanitas, Unión de Artesanos, Mapfre, DKV, Aegon, Caser) nos han autorizado a atender y cuidar a sus asegurados, lo que transmite una gran confianza en nuestro trabajo.