

El 34 % de los adultos y el 10% de los niños tienen hígado graso, enfermedad ligada a la diabetes.

En el Marco del XXI Congreso de la Sociedad Española de Diabetes que se celebró en Barcelona del 15 al 17 de Abril.

- Las enfermedades cardiovasculares constituyen la principal causa de mortalidad prematura entre los diabéticos.
- Perder peso puede ser el tratamiento más efectivo para la diabetes
- El sábado se celebró el taller "el arte de cocinar con diabetes", impartido por la Fundación Alicia, cuyo Consejo Asesor preside Ferran Adrià.

Barcelona, abril de 2010.- En la segunda jornada del Congreso Nacional de la Sociedad Española de Diabetes, se han tratado temas de actualidad relacionados con la enfermedad como la diabetes y la grasa en el hígado, la relación de diabetes con las enfermedades coronarias y la aplicación de las guías clínicas en diabetes.

Hígado graso y diabetes

La relación entre diabetes y el hígado graso también ha sido centro de atención en el Congreso. "Perder peso puede ser el tratamiento más efectivo para la diabetes, para el hígado graso y en definitiva, para la inmensa mayoría de problemas de salud". Así de rotundo se manifestaba el doctor Paul Angulo, una de las máximas autoridades mundiales en lo referente a enfermedades hepáticas y, en concreto, en la esteatohepatitis no alcohólica, llamada también hígado graso.

Esta enfermedad tiene una alta prevalencia en la población. Según cifras de Estados Unidos, extrapolables a Europa y a España, un 34 % de la población adulta padece de hígado graso y un 10% de los niños de entre 2 y 19 años. "Esto se debe a que está directamente relacionada con la prevalencia de la obesidad, que cada vez es más frecuente por los malos hábitos de vida", explica Angulo. En el simposio en el que participó insistió en mostrar cómo múltiples estudios han demostrado que la eficacia de dieta y ejercicio para bajar peso –un 10% del peso inicial en los primeros seis meses– y adoptar hábitos saludables de vida es mucho mayor a efectos de conseguir que la enfermedad mejore y remita que otros tratamientos más agresivos y que consiguen una mejoría más transitoria.

El doctor Angulo ha trabajado durante 13 años en la prestigiosa clínica Mayo y ahora está en la universidad de Kentucky. Desde la clínica Mayo llevaron a cabo un estudio que determinó que la primera y segunda causa de mortalidad entre personas de la misma edad y sexo eran el cáncer y las enfermedades cardiovasculares. Sin embargo, en las personas que padecían de hígado graso la tercera causa de muerte era la cirrosis hepática, mientras que en las personas sin esa enfermedad era la causa de muerte número 13.

La esteatohepatitis no alcohólica causa resistencia a la insulina, y se considera el componente hepático del síndrome metabólico, que incluye también obesidad, resistencia a la insulina, diabetes tipo 2, dislipemia o hipertensión arterial, según explicó el doctor Juan Caballeria, del hospital Clínic de Barcelona : "El hígado graso está provocado por la obesidad y por la diabetes tipo 2. Teniendo en cuenta que los estudios muestran que en los últimos 15 años la población con diabetes tipo 2 ha crecido un 25% en Europa y Estados Unidos y un 50% en los países del Tercer Mundo, este problema es creciente".

Para el doctor Francisco José Tinahones, del Hospital Clínico de Málaga, el reto es descubrir por qué hay personas con obesidad que desarrollan una inflamación del tejido adiposo y, por tanto, padecen de hígado graso, y otras que no. "La obesidad está directamente relacionada, pero no sólo ella, porque la diferencia entre desarrollar un hígado graso o no estriba en la resistencia a la insulina". El doctor recordó que el 75 % de las personas obesas presentan hígado graso, mientras que el porcentaje entre las personas con diabetes tipo 2 es de entre el 50 y el 75 %.

Diabetes y enfermedades coronarias

La relación entre la diabetes y las enfermedades coronarias han centrado el debate conjunto entre la Sociedad Española de Cardiología y la Sociedad Española de Endocrinología.

La diabetes presenta una serie de complicaciones crónicas como consecuencia del deterioro progresivo de las grandes arterias. La complicación más importante son las enfermedades cardiovasculares, que constituyen la principal causa de mortalidad prematura entre los diabéticos. Los adultos con diabetes tienen una probabilidad entre tres y cuatro veces mayor de padecer una crisis cardiaca (infarto agudo de miocardio) o de sufrir un ictus cerebral (apoplejía) que la población no diabética. En el debate, el doctor José González-Juanatey insistió en la estrecha relación que tiene la salud cardiovascular con la diabetes. "Entre el 30 y el 40% de los pacientes que ven los cardiólogos son también diabéticos".

Conferencia inaugural

El doctor Edwin A.M. Gale, eminencia mundial en el tema de la diabetes, pronunció una conferencia sobre la actitud que deben tener los médicos respecto a las guías clínicas. Gale, muy conocido en la comunidad científica por su actitud crítica ante la presión farmacéutica y por presentar a veces la profesión médica desde una óptica políticamente incorrecta, reivindicó la independencia de los profesionales de la medicina y recordó a los médicos presentes en el congreso que debían mostrar "compasión, humildad y sentido común".

Profesor de la Universidad de Bristol (Reino Unido) y editor jefe de la prestigiosa revista "Diabetología" dedicó su conferencia a hablar sobre la utilidad de las guías clínicas en el trabajo diario del médico. "Las guías clínicas son un buen sirviente, pero un mal jefe". Así resumió el doctor Gale la relación de la mayoría de los médicos con las guías que marcan las líneas de diagnóstico y los tratamientos "En la diabetes tipo 2 tenemos pacientes en muy diferentes estados, dependiendo del grado del proceso de su enfermedad, con muy variadas manifestaciones y diversos contextos sociales. Hay temas en los que se ha de actuar obligatoriamente, pero otros en los que el médico debe valorar el impacto que tendrá en la calidad de vida del paciente".

Nanovacuna para prevenir la diabetes

El doctor Pere Santamaria, de la Universidad de Calgary, Canadá, explicó en una ponencia el desarrollo de una futura nanovacuna que servirá para prevenir la diabetes y frenar su crecimiento. De momento ha sido probada con éxito en ratones, y se calcula que en dos años se iniciará la fase 1 de experimentación en humanos. "La vacuna servirá para prevenir la enfermedad en personas con predisposición genética, y también para frenar su desarrollo en diabéticos acabados de diagnosticar". Según el doctor, para crear esta vacuna se han basado en la memoria que desarrolla el sistema inmunológico, y por eso podría utilizarse para tratar otras enfermedades autoinmunes, como la esclerosis múltiple.