



NUEVE DE CADA 10.000 MENORES AFECTADOS

Falta multidisciplinariedad en el abordaje de la diabetes de tipo 1 infantil en España

■ **José A. Plaza** San Diego

El congreso de la ADA está principalmente enfocado a la diabetes en la edad adulta. DIARIO MEDICO ha hablado con Juan Pedro López Siguero, presidente de la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica (SEEP), para conocer la situación actual en el abordaje de la diabetes infantil. Más del 90 por ciento de los casos se refieren a la tipo 1, mientras que el resto hacen referencia a la diabetes genética que, pese a su fácil diagnóstico, está infradiagnosticada.

López Siguero ha diferenciado en primer lugar el término "infantil" en sus acepciones estadounidense y española, ya que "allí engloba hasta personas de 20 años, mientras que nosotros lo acotamos hasta los 14-16", lo que dificulta la comparación entre estudios realizados en ambos países. Con respecto a España, ha señalado que nueve de cada 10.000 menores padecen DM1, una enfermedad cuya incidencia está en niveles medio-altos (20 de cada 10.000) y cuya prevalencia se relaciona con 1,5 casos de cada mil menores de quince años. El presidente de la SEEP observa dos grandes carencias en el abordaje de la DM1 en España: la falta de educadores médicos y la escasez de equipos multidisciplinares, especialmente en hospitales pequeños y medianos, que atienden al 40 por ciento de la población infantil afectada. Según ha explicado, al menos un 20 por ciento de los pacientes reciben un tratamiento inadecuado.

Las cifras de hemoglobina glucosilada, uno de los ámbitos que más preocupan en el abordaje de la diabetes, deben ser muy similares en menores en relación al objetivo en adultos, que bordea el 7. Precisamente, el paso del paciente infantil a la edad adulta es uno de los momentos clave en el manejo de la enfermedad: López Siguero cree que la situación en España es buena "pese a algunas carencias".

Los problemas asociados a la enfermedad también están bien controlados. La retinopatía, el más frecuente, "no se ve en menores de 15 años y su aparición se está

retrasando cada vez más". Con respecto a la nefropatía, "se ve algún caso de microalbuminuria, pero en menos del 5 por ciento de los afectados", mientras que "la microangiopatía es un problema muy poco frecuente en estas edades". Más preocupante es el hecho de que el 30-35 por ciento de los menores con DM1 debuten con acetocidosis, aunque, una vez instaurada la enfermedad, "ya casi no aparezca". Con respecto a la hipoglucemia, es frecuente "pero cada vez está mejor controlada gracias a las insulinas basales, las bombas y los difusores". En relación con las bombas, ha señalado que en España sólo las utilizan un 6



Juan Pedro López Siguero.



Los problemas asociados con la enfermedad están bien controlados: la retinopatía no se ve en menores de 15 años; menos del 5% sufren microalbuminuria

por ciento de afectados, con una variabilidad geográfica que oscila entre el 2 y el 8 por ciento, cuando el porcentaje recomendable "debería llegar al 10-15 por ciento". El uso de insulinas basales en menores de seis años, que cobra fuerza en ensayos clínicos, puede ser una de las novedades a corto-medio plazo. Como reto pendiente, cita la preventión de la enfermedad y la realización de estudios para analizar la farmacocinética en menores de 12 años, "pues no sólo no tienen nada que ver las dosis en edad adulta con las de edad infantil, sino que también hay diferencias, y muchas, entre un afectado de dos, seis o diez años".