



‘Insulinodependientes’ antes de cumplir los cinco

Su diagnóstico precoz reduce el riesgo de sufrir complicaciones en el adulto

¿Qué es la insulina?

La necesita todo el mundo. Es una hormona que fabrica el páncreas. En los pacientes con diabetes tipo 1 este órgano es incapaz de producir insulina, por eso deben administrársela a lo largo del día.

Existen diferentes tipos en función de su acción y de su aplicación. Será el especialista quien recomiende una u otra.

Se puede aplicar con jeringuilla o por las llamadas “plumas” de insulina, la mayoría de pacientes eligen estas últimas por su fácil uso.



Conocer las zonas de inyección es muy importante. La absorción varía en función de cada área. Se debe cambiar a diario el punto de inyección, no la zona, porque si la insulina se inyecta siempre en el mismo lugar, con los años pueden producirse pequeñas hipertrofias o abultamientos.



JOAN OLIVA

Barcelona

La diabetes mellitus puede desarrollarse a cualquier edad, de niños a ancianos, sin embargo, la tipo 1, o insulinodependiente, tiene su pico de aparición entre los 10 y los 14 años. Esta enfermedad autoinmune está experimentando un incremento anual de entre el 2 y 3 %, y el mayor incremento de incidencia se produce sobre todo en menores de 15 años, especialmente antes de los cinco.

Es una enfermedad multifactorial, es decir, no responde a un único porqué. Genética, ambiente o determinados alimentos son algunos de los factores implicados en su desarrollo. Por sí solos no comportan riesgo, es su combinación la que puede ocasionar la aparición de la diabetes tipo 1. Se cree que la leche de vaca, por ejemplo, puede generar anticuerpos en la población predispuesta genéticamente. “Si existen familiares de primer grado afectados, los especialistas recomendamos la lactancia materna durante, al menos, el primer año de vida del bebé”, sugiere Marisa Torres, directora clínica de la unidad de diabetes del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. Por el contrario, otros elementos como la vitamina D, la que sintetizamos al tomar el sol, puede ayudar a regular el sistema autoinmune.

La herencia juega un papel significativo en el desarrollo de esta patología. En personas que no tienen familiares diabéticos el riesgo de padecer esta enfermedad es del 0,3%. En cambio, un padre con diabetes tiene entre un 7 y 8% de probabilidades de tener un hijo con la misma enfermedad, alrededor del 3% en el caso de la madre. “Los últimos datos apuntan a que si el niño ha iniciado la diabetes durante los primeros años de su vida, los hermanos tienen una mayor probabilidad de desarrollar la enfermedad. Si en una misma familia hay más de un afectado -aclara Torres- el riesgo puede alcanzar hasta el 40%”.

Cuanto antes se diagnostique la diabetes tipo 1 más posibilidades hay de que las células beta del páncreas, las que producen la insulina, recuperen parcialmente su función. La “luna de miel” es un término que se utiliza para designar este periodo de remisión. “Diferentes estudios demuestran la relación entre esta “luna de miel” con la menor aparición de complicaciones crónicas futuras. Por eso, se están estudiando dife-

Si en una misma familia hay más de un afectado, el riesgo puede alcanzar hasta el 40%

rentes tratamientos para intentar prolongar este periodo de remisión”, explica Raquel Barrio, especialista de la unidad de diabetes pediátrica del hospital Ramón y Cajal de Madrid.

Es una de las pocas enfermedades crónicas que obliga al paciente a decidir continuamente sobre su salud. “Cuando los niños son pequeños se les debe ir dando esta responsabilidad progresivamente, pero no antes de los ocho años. Por otro lado, la adolescencia es una edad complicada en la que se puede producir un rechazo, por eso debe traspasarse este compromiso lentamente”, recomienda Barrio. ●



En niños la responsabilidad se debe dar de forma progresiva