

Neurología

La diabetes eleva el riesgo de neurodegeneración

La ausencia de la molécula IRS-2 tiene consecuencias en los procesos de adquisición de la memoria

J. S. LL.
BARCELONA

El 13,8 por ciento de la población mayor de 18 años presenta diabetes tipo 2, frente al 8 por ciento que se estimaba hasta hace sólo unos años, y de ellos el 6 por ciento lo ignoran. Este retraso en el diagnóstico hace que, cuando se detecta la enfermedad, casi la mitad de los pacientes presenten ya, al menos, una complicación asociada al mal control de la glucemia. Esta es una de las principales conclusiones del estudio di@bet.es, publicado recientemente en Diabetologia y promovido por el CIBER de diabetes y enfermedades metabólicas y la Sociedad Española de Diabetes.

Las complicaciones que se inician previas al diagnóstico alteran gravemente la calidad de vida del paciente y suponen un elevado coste sanitario. Esta enfermedad se asocia fundamentalmente a otras patologías, especialmente a la obesidad en más de la mitad de los pacientes y con hipertensión en el 80 por ciento. Los especialistas alertan de la irreversibilidad de algunas lesiones renales, oculares, neuropáticas o vasculares cuando los síntomas son evidentes. Por ello es fundamental para el abordaje de la diabetes su prevención, diagnóstico precoz, tratamiento temprano y proactivo.

Recientes estudios han revelado que el sistema nervioso central está directamente implicado en la diabetes tipo 2 como parte de un mecanismo asociado a la inflamación hipotalámica que provoca

Los especialistas alertan de la irreversibilidad de algunas lesiones renales, oculares, neuropáticas o vasculares cuando los síntomas son evidentes

la resistencia a la insulina. El deficiente control de la diabetes podría tener un impacto negativo a largo plazo sobre el deterioro cerebral. En estos pacientes la ausencia de la molécula IRS-2 tiene consecuencias en los procesos de adquisición de la memoria. Las investigaciones constatadas en este campo proporcionan una explicación sobre la prevalencia del deterioro cognitivo en pacientes con desórdenes metabólicos, estableciendo un enlace directo entre la resistencia a la insulina y el daño cerebral. Igualmente estudios epidemiológicos revelan el riesgo de neurodegeneración, como la enfermedad de Alzheimer, en personas que padecen diabetes.

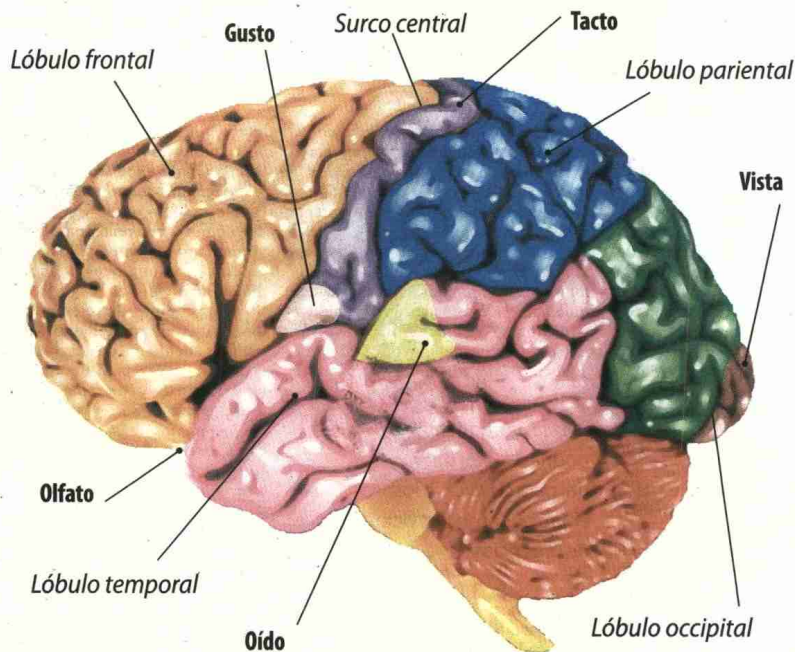
Además de los hábitos de vida saludables, especialmente el ejercicio físico ordenado, la prevención de la diabetes mira hacia la farmacología, supeditado a la tolerancia de cada paciente, tiempo de toma y posibilidad de mantener a largo plazo el tratamiento. La modificación del estilo de vida reduce la conversión de la intolerancia de la glucosa a diabetes tipo 2, pero es complicado implantarlo y sostenerlo durante periodos largos de tiempo como se ha demostrado en diferentes informes, sin contar con una com-

binación farmacológica a largo plazo. De hecho el 40% de las personas a las que se las somete a cambios dietéticos y de estilo de vida, no consiguen sus objetivos y desarrollan diabetes. Sin embargo no todos los especialistas abogan por el uso de fármacos combinado con el estilo de vida como elemento de prevención, si como tratamiento una vez detectada la enfermedad.

El investigador y exministro de Sanidad Bernat Soria afirmaba recientemente en estas mismas páginas que "las personas con diabetes no mueren de su enfermedad, sino de las complicaciones que ésta conlleva. Pero como el azúcar en sangre no duele, no le damos importancia. Es el asesino silencioso". Sobre el peso que tiene la genética en esta enfermedad, los estudios han demostrado

que tiene una base científica, pero son muchos los genes que participan en la probabilidad de padecer diabetes tipo 2. Una regla práctica es considerar que esta enfermedad tiene un 50 por ciento de carga genética y otro 50 por ciento factores de tipo ambiental. Es decir, hace falta un estilo de vida sedentario, una ingesta excesiva y obesidad o sobrepeso para que aparezca.

Los sentidos en la corteza cerebral humana



Innovación en el autocontrol

En el camino hacia lo que se denomina páncreas artificial -un sistema minimizador de hipoglucemia e hiperglucemia capaz de predecir de forma automática la subida y bajada de glucosa en sangre, con lo que la liberación de la cantidad de insulina se hace de forma segura-, los sistemas de autoanálisis de la glucosa son cada vez más "inteligentes", facilitando a las personas con diabetes la toma de decisiones que permitan prevenir la agudización de la enfermedad.

OneTouch Verio Pro de LifeScan, es un innovador sistema de autocontrol glucémico diseñado para las necesidades del paciente con diabetes tipo 1 o 2 en tratamiento con insulina.

Es el primer y único medidor de glucosa en sangre capaz de detectar automáticamente las tendencias altas o bajas de glucemia y avisar al usuario directamente en la pantalla del medidor para que el paciente pueda considerar ajus-

tar su terapia insulínica. Además, corrige la presencia de algunas sustancias que, cuando están presentes a niveles terapéuticos, suelen interferir con la exactitud de los resultados de glucosa en sangre, de manera que se reducen las lecturas de glucosa falsas.

La hipoglucemia es la complicación aguda más frecuente en la diabetes y el mayor factor de preocupación para las personas que la padecen.

Las hipoglucemias severas pueden tener graves consecuencias para la salud y generar importantes costes económicos relacionados con su tratamiento. Este innovador sistema resultaría ser más coste-efectivo que los medidores convencionales y podría generar enormes ahorros económicos al sistema sanitario por evitar costes hospitalarios asociados al tratamiento de las hipoglucemias. Además de incidir positivamente en la prevención.

