

La FID elige a un nuevo líder para afrontar la epidemia mundial de diabetes



La Federación Internacional de Diabetes dio la bienvenida a Jean Claude Mbanya, de Camerún, como nuevo Presidente durante la clausura del XX Congreso Mundial de Diabetes, celebrado en octubre. Liderará la Federación durante los próximos tres años. Michael Hirst, del RU, fue votado Presidente Electo en el Consejo General de la FID, formado por más de 200 Asociaciones Miembro de la FID, procedentes de más de 160 países. Hirst sustituirá a Mbanya en 2012.

Jean Claude Mbanya es catedrático de Endocrinología en la Universidad de Yaundé (Camerún) y jefe de la Unidad de Endocrinología y Enfermedades Metabólicas en el Hospital Central de Yaundé. Jugó un papel decisivo en la campaña liderada por la FID "Unidos por la Diabetes", que desembocó en la aprobación de la Resolución de la ONU sobre la diabetes en diciembre de 2006.

"El desafío que tenemos por delante es situar la atención diabética dentro del alcance de todas las personas que viven con diabetes. Tengo la esperanza de que mi tiempo como Presidente de la Federación sea testigo de un aumento mundial del gasto en salud, con un gran cambio en la financiación para la diabetes y las enfermedades no contagiosas. Tenemos que actuar juntos para garantizar que

los accidentes geográficos e históricos no determinen quién debe vivir o morir," dijo el Profesor Mbanya.

Michael Hirst, antiguo miembro del parlamento del RU y ex Presidente del Partido Conservador y Unionista escocés, viene



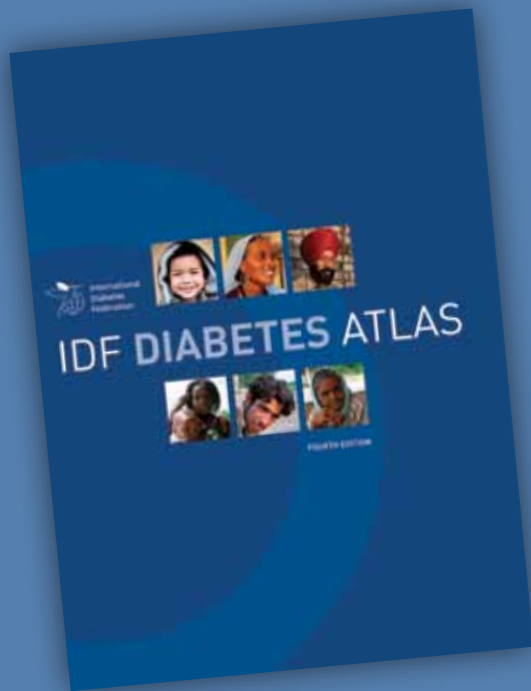
ejerciendo de Vicepresidente de la FID desde 2006. Se interesó por la diabetes hace más de 20 años, cuando a su hija más joven le diagnosticaron diabetes tipo 1.

Encontrará la lista del nuevo Comité Ejecutivo electo de la FID en nuestro sitio web, en www.idf.org/idf-executive-board-2009-2012.

Estimado lector:

Deseamos informarle que un nuevo equipo editorial se hará cargo de la gestión y la redacción de Diabetes Voice a partir de enero de 2010. La profesora Stephanie Amiel, del RU, será la Redactora Jefe; Olivier Jacquain, de la Oficina Ejecutiva de la FID, actuará como Redactor General. Los cambios de la redacción suelen ser un momento para reflejar un cambio de orientación en el futuro. Con el fin de permitir al nuevo equipo el tiempo necesario para adoptar las mejores decisiones para la revista, la FID ha decidido posponer la primera edición de Diabetes Voice hasta junio de 2010. Mientras tanto, podrá seguir teniendo acceso a nuestros números recientes y pasados desde nuestro sitio web: www.diabetesvoice.org/es.

Nos gustaría aprovechar esta oportunidad para expresar nuestro más sincero agradecimiento al equipo saliente, al Redactor Jefe, Helmut R Henrichs, y a la Redactora General, Catherine Regniers, por su excelente labor y dedicación a esta revista.



Las últimas cifras de la diabetes perfilan un desalentador panorama mundial

La cuarta edición del Diabetes Atlas de la FID se presentó con éxito durante el XX Congreso Mundial de

Diabetes celebrado en Montreal. Es un recurso singular sobre la diabetes para una amplia gama de públicos, como políticos, agencias de desarrollo, sociedad civil y la comunidad sanitaria. El objetivo clave del Diabetes Atlas de la FID es promover y respaldar iniciativas a fin de desarrollar e implementar políticas nacionales para la prevención, la atención y el tratamiento de la diabetes, tal y como pide la Resolución 61/225 de la ONU sobre la diabetes.

Las últimas cifras demuestran que casi el 7% de la población adulta del mundo se ve afectada hoy día por la diabetes. Los cálculos para el año 2010 indican que alrededor de 285 millones de personas de todo el mundo tienen ya diabetes y que el aumento de prevalencia no muestra signo alguno de deceleración, algo que no cambiará a menos que se adopten acciones inmediatas de prevención. Las proyecciones muestran que, de no vigilarse el índice actual de crecimiento, es probable que el número de personas con diabetes siga su escalada hasta superar los 435 millones de personas en 2030.

Otro detalle aún más importante es que las cifras muestran que las personas de los países de ingresos medios y bajos sufren la peor parte de la epidemia y que la enfermedad está afectando a muchas más personas en edad laboral de lo que se creía previamente. La diabetes se ha convertido en un problema de desarrollo. Amenaza el bienestar de las poblaciones y la prosperidad económica de los países.

La diabetes y sus complicaciones, como las enfermedades de corazón y riñón y las amputaciones, ya se cobran un gran precio en las sociedades en forma de muertes prematuras, discapacidades y pérdida de ingresos y productividad. Los nuevos cálculos predicen que casi 4 millones de personas morirán por causas relacionadas con la diabetes en 2010. Sin embargo, los cálculos también muestran enormes disparidades en el gasto en atención diabética de un país a otro. Se espera que la diabetes le cueste a la economía mundial 376 mil millones de USD en 2010, un 11,6% del gasto mundial total en atención sanitaria. Para 2030, se calcula que esta cifra superará los 490 billones de USD. Más del 80% del gasto en diabetes se produce en los países más ricos del mundo y no en los más pobres, en donde vive hoy día el 70% de las personas con la afección.

Esta edición del Diabetes Atlas de la FID calcula la prevalencia de diabetes y alteración de la tolerancia a la glucosa en 216 países y territorios para los años 2010 y 2030. También aporta datos sobre mortalidad de origen diabético y gastos en atención sanitaria, además de tratar sobre problemas actuales, como la necesidad de inversiones en prevención e iniciativas de control diabético, así como sobre los desafíos de contener esta epidemia de diabetes. Además, el Diabetes Atlas de la FID incluye informes sobre aspectos críticos como las tendencias en incidencia de diabetes en jóvenes, el control de la diabetes tipo 2, diabetes y depresión y la monitorización mundial de la calidad de la atención diabética.

La cuarta edición estará disponible en formato impreso, con un resumen de los principales problemas en cada uno de los temas que se tratan, un CD-ROM interactivo y online en www.diabetesatlas.org. Entre los contenidos de los medios electrónicos se encuentran documentos con antecedentes, tablas de datos descargables, gráficos listos para usar y diapositivas en Power Point para realizar presentaciones.

Las nuevas guías de la FID para mejorar el tratamiento de la diabetes



La FID ha presentado recientemente tres guías de diabetes sobre la automonitorización de la glucemia, el embarazo y la salud bucodental. Las recomendaciones son fruto de la labor del Grupo de Trabajo para Guías Clínicas, que se centra en cubrir la crítica necesidad mundial de oferta de información actualizada de base científica y formación para profesionales sanitarios. La FID cree que los profesionales sanitarios deben estar equipados con los últimos avances y estándares de atención diabética a fin de atajar la escalada de la epidemia de diabetes tipo 2.

La Guía Mundial de la FID sobre Embarazo y Diabetes quiere establecer un estándar mundial para la atención a la diabetes gestacional y a las mujeres con diabetes que queden embarazadas. La diabetes gestacional es frecuente y, al igual que la

obesidad y la diabetes tipo 2, de frecuencia creciente en todo el mundo. El riesgo de desarrollar diabetes tras la diabetes gestacional es muy alto.

La Guía de la FID sobre Salud Bucodental para Personas con Diabetes recomienda centrar la atención clínica para personas con diabetes, integrando no sólo a profesionales de la diabetes sino también a profesionales de la salud bucodental. La Guía sobre la Automonitorización de la Glucemia en la Diabetes Tipo 2 no Tratada con Insulina ofrece recomendaciones para personas con diabetes y sus profesionales sanitarios. Las guías se suman a una lista de Guías Clínicas de la FID que tratan sobre necesidades fundamentales en la diabetes, y todas ellas están disponibles desde www.idf.org/clinical-practice-guidelines.

La miopía podría proteger ante las lesiones oculares por diabetes

La miopía podría tener un efecto protector ante la retinopatía diabética, especialmente la retinopatía diabética, una amenaza para la vista, según una investigación presentada recientemente en los EE UU (Lim LS, et al. Academia Americana de Oftalmología, Reunión Anual Conjunta con la Asociación Panamericana de Oftalmología 2009: Abstracto PO265).

Según los investigadores, cuanto más miopía sufre el ojo, menor es el riesgo de cualquier grado de retinopatía diabética. En su estudio de población, la miopía de 0,5 dioptrías o más iba asociada a una notable reducción del riesgo de retinopatía diabética en general y a una reducción del 53% del riesgo de retinopatía moderada en comparación con quienes tenían hipermetropía.

Los resultados no fueron totalmente inesperados; confirman las sospechas de muchos oftalmólogos. Al alargarse el ojo, la retina se estira y se puede atrofiar. Aunque esto pueda causar problemas de visión bajo otras circunstancias, la atrofia reduce las necesidades metabólicas de la retina, coincidiendo con la reducción del flujo sanguíneo a la retina en personas con diabetes.

Para saber más sobre lesiones diabéticas del ojo, lea el artículo de Paul Chous en este mismo número.





“Visionario” de la diabetes fallece trágicamente

El profesor Sir Don Beaven, una de las principales autoridades en la diabetes y copatrocinador de Diabetes Nueva Zelanda, falleció trágicamente en noviembre tras un incendio doméstico. Don fue profesor fundador de la Facultad de Medicina de Christchurch. Con 85 años, fue un campeón incansable en la lucha contra la diabetes, un defensor energético de la vida sana y un cortés sibarita que promovía las industrias vinícola y del olivo.

La Presidenta de Diabetes Nueva Zelanda, Sarah Thomson, dijo que el trágico final de una gran vida no debería ser en vano. “Es irremplazable; su contribución fue incalculable, tales eran sus conocimientos, energía, compasión y visión. Debemos honrar su vida continuando nuestra labor contra el azote de la diabetes. Exigió acción por parte de todos los que nos preocupamos por la lucha contra la diabetes y debemos hacer lo mismo. Nuestras condolencias a su esposa, Lady Beaven, y a sus dos hijas, Lisa y Sarah.”

Las personas de países en desarrollo pagan más por su atención diabética y tienen peores resultados sanitarios



Las últimas cifras de la FID revelan que el 70% de las personas con diabetes vive hoy en países de ingresos medios y bajos y que el impacto económico de la diabetes es mucho mayor en los países pobres. Sin embargo, el 90% del total del gasto médico en diabetes se realiza en los EE UU, Canadá, los países de Europa Occidental y otros países ricos. Ésta es la conclusión de la investigación más extensiva del impacto económico de la diabetes que jamás se ha llevado a cabo en países de ingresos medios y bajos.

Los nuevos datos de la FID proceden de investigadores de cinco países africanos que entrevistaron a 2.300 varones y mujeres con diabetes tipo 2 y a 2.300 de sus vecinos sin diabetes. Los hallazgos muestran que las personas con diabetes del continente tienen muchos más problemas médicos que las personas de edad y género similar; son mucho menos capaces de funcionar físicamente y trabajar; utilizan con más frecuencia y más intensidad la asistencia médica y utilizan unos recursos económicos preciosos para su familia y la sociedad. Las personas con diabetes tienen unos índices aproximadamente del triple de enfermedad cardíaca, derrame cerebral, enfermedad renal e insuficiencia cardíaca que sus vecinos, por lo demás similares. Las personas con diabetes tienen más tuberculosis, VIH/SIDA y malaria.

Una de cada 6 personas entrevistadas dijo que no podía trabajar en absoluto por problemas de salud; 1 de cada 3 dijo que no podía trabajar tanto como quería, y el 3% dijo que tenían que trabajar más de lo que quisieran para cubrir sus gastos médicos. Uno de cada 5 manifestó que tenía que trabajar más de lo que quería para cubrir sus gastos médicos. Uno de cada 5 manifestó que no podía comprar mucha comida debido a sus gastos médicos; más de la mitad afirmó no poder comprar todos los medicamentos que necesitaba.

Quizá los hallazgos más sorprendentes sean que el 15% de los miembros de la familia había dejado el trabajo para cuidar de un miembro de la familia con diabetes, el 20% tenía que reducir el horario laboral y el 15% tenía que trabajar más para contribuir con los costes de las medicinas y cuidar a un miembro de la familia con diabetes.



El pájaro de la esperanza

A lo largo de la historia, los pájaros han jugado un importante papel en el simbolismo cultural que ha marcado a las sociedades de todo el mundo. En Asia, la grulla de Manchuria se conoce como símbolo de suerte y fidelidad; en las culturas occidentales, la paloma blanca simboliza la paz; en distintas culturas, el águila representa el poder o la conciencia de uno mismo. En este extracto de su nuevo libro, "Diabetes ... Nou en?", Wim Wientjens explica cómo el colibrí, adorado por los aztecas por su energía y espíritu de trabajo, se convirtió en el símbolo de la Federación Internacional de Diabetes, y en símbolo de esperanza para millones de personas con diabetes en todo el mundo.



Los pájaros, con su gracia y su difícil capacidad de volar tan difícil de comprender, siempre han sido fuente de inspiración para la raza humana; y su rara belleza puede evocar los sentimientos humanos más fuertes. No es de sorprender que estas fantásticas criaturas hayan sido escogidas durante siglos como símbolo de grupos y organizaciones, incluso de países. El colibrí se ha convertido en el perfecto emblema para las personas con diabetes.

Con su largo y fino pico, el colibrí se alimenta de néctar de flores, un fluido dulce, con un alto contenido en azúcar, que en la antigua mitología griega era la bebida de los dioses del Olimpo. Cada día el colibrí consume más de tres veces su propio peso en néctar. Esta extraordinaria ingesta es necesaria para dar energía al movimiento

de las alas del colibrí, que pueden batir hasta 100 veces por segundo. Este perfecto equilibrio metabólico permite a los colibrís volar con precisión absoluta: pueden sostenerse en el aire y mantenerse ahí detenidos, e incluso volar hacia atrás (algo de lo que fui testigo una vez en Brasil), ¡qué belleza! Y, al volar hacia atrás, ¿no están reflejando el deseo secreto de muchas personas con diabetes: volver a un tiempo sin diabetes?

En 1978, la organización que representa a las personas con diabetes de los Países Bajos, la Asociación Holandesa de Diabetes (DVN, en sus siglas holandesas), comenzó a recoger fondos por toda Holanda en apoyo de la investigación sobre la diabetes, y creó un grupo especial de investigación, la Fundación Holandesa de Diabetes (DFN). La DVN eligió al colibrí

como imagen de marca para esta área de actividad. El pájaro se veía como símbolo de la esperanza de las personas con diabetes de que se encuentren soluciones a través de la investigación para su enfermedad y sus complicaciones.

Más adelante, la DVN ofreció compartir el logo del colibrí con la Federación Internacional de Diabetes. A principios de los años 80, la Federación, aunque no participe en la investigación, adoptó el colibrí como símbolo de su organización mundial, que une a millones de personas con diabetes y sus cuidadores en todo el mundo. Así que el vuelo de este pájaro de esperanza que se escogió hace mucho en los Países Bajos fue elegido para representar a la diabetes sigue hoy día por todo el mundo.

La dieta y la actividad física reducen el riesgo de diabetes

La alimentación sana y la actividad física pueden reducir notablemente la probabilidad de una persona de desarrollar diabetes tipo 2, incluso si se enfrenta a un alto riesgo de desarrollar la enfermedad (*Lancet* 2009 [publicación electrónica previa a la impresa]). Investigadores de los EE UU analizaron datos sobre más de 3.200 adultos con sobrepeso y obesos, todos los cuales tienen altos niveles de glucemia que les hacen correr un alto riesgo de diabetes tipo 2. Algunos de los participantes realizaron cambios del estilo de vida a lo largo de un período de 3 años,



incluyendo ejercicio, reducción del consumo de calorías y grasas y actualizaciones habituales con expertos en salud.

Los investigadores observaron que estos cambios iban asociados a una reducción del 58% del riesgo de diabetes, mientras que los participantes que no realizaron cambios del estilo de vida sino que tomaron dos dosis diarias de metformina redujeron su riesgo de diabetes en tan sólo un 31%. Tras un período de seguimiento de 10 años, los investigadores observaron que los cambios de estilo de vida redujeron el índice de diabetes en un 31%, mientras que el tratamiento con sólo metformina tan sólo redujo el riesgo de las personas en un 18%.

ADiT 2nd International Conference on Advances in Diabetes and Insulin Therapy Dubrovnik, Croatia | April 16-18, 2010



Speakers

Ante Barada, Croatia	Philip Home, UK
Tadej Battelino, Slovenia	Kinga Howorka, Austria
Matteo Bonomo, Italy	Andreas Klinge, Germany
Nikica Car, Croatia	Andreas Liebl, Germany
Ohad Cohen, Israel	Robert Ligthelm, Netherlands
Michaela Diamant, Netherlands	Zeynep Osar Siva, Turkey
Paolo Di Bartolo, Italy	Marija Pfeifer, Slovenia
Ele Ferrannini, Italy	Pedro Alexandre Simoes Vendeira, Portugal
Nicolae Hancu, Romania	Hannele Yki-Jarvinen, Finland

Scientific program highlights:

- Insulin Therapy In Type 2 Diabetes: Basal, Prandial and Mixtures approach
- Continuous Glucose Monitoring and Functional Insulin Therapy
- The Incretin concept, DPP-4 Inhibitors, GLP-1 Therapy
- Diabetic Neuropathic Pain
- New View To The Sexual Problems In The Person With Diabetes...

www.adit2010.org

Think Diabetes.