

## Salud

De los 194 millones de diabéticos del mundo, unos 100 millones no están diagnosticados o bien controlados. En 2025 el número se habrá duplicado. La Organización Mundial de la Salud alerta de que la diabetes tipo 2 no controlada es en los países desarrollados el primer motivo de ceguera, de amputaciones no traumáticas y de fallo renal.

# La diabetes, fuera de control

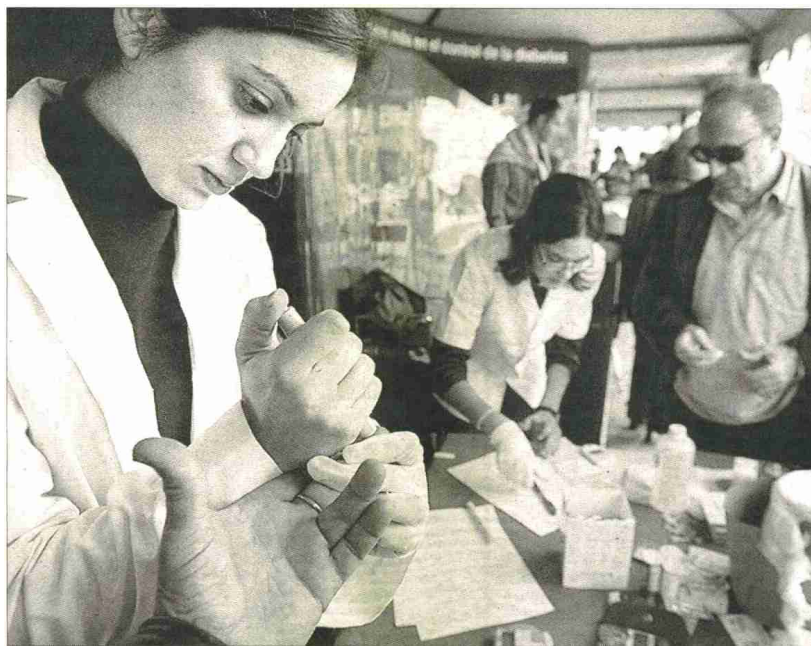
## Hasta el 40% de los afectados presenta complicaciones al ser diagnosticado

**L**MAYKA SÁNCHEZ, Madrid a gran ventaja y a la vez el gran inconveniente de la diabetes tipo 2 es que no duele, que no produce síntomas, pero va evolucionando de forma silente y dañando los vasos sanguíneos, especialmente los pequeños, que afectan al riñón, la retina y los nervios, y los grandes vasos, que afectan al cerebro, el corazón y las extremidades inferiores". Esta definición, de Rafael Sánchez Olmos, paciente diabético y presidente de la Federación de Diabéticos Españoles, sintetiza la naturaleza del desafío que supone para la red sanitaria lo que ya se considera una epidemia, la diabetes.

La evolución insidiosa, lenta y asintomática de la enfermedad es la causa de que, de los aproximadamente tres millones de españoles afectados, sólo millón y medio estén diagnosticados y de éstos, más de la mitad no estén bien controlados. En una reciente reunión de la Sociedad Española de Cardiología se constataba que alrededor del 65% de los diabéticos no mantenía los niveles óptimos de glucemia (glucosa en sangre).

Rafael García Robles, endocrinólogo del hospital Ramón y Cajal de Madrid, explica que en la diabetes se altera el metabolismo de la glucosa y, por lo mismo, se elevan los niveles de azúcar en la sangre, que se convierten en tóxicos. Mientras que en el diabetes tipo 1 o juvenil, que suele aparecer antes de los 40 años, el páncreas no secreta la hormona insulina, responsable de conducir a través del torrente sanguíneo la glucosa convertida en energía a las células de los tejidos del organismo, en la diabetes tipo 2 o del adulto se produce una resistencia de los tejidos a la acción de la insulina y, a veces, también hay déficit de esta hormona.

El estudio Code-2 sobre el coste de la diabetes tipo 2 en Europa



Medición de los niveles de glucosa en Barcelona con motivo del Día Mundial de la Diabetes. / JOAN GUERRERO

revela que en España los gastos generados por la diabetes tipo 2 (sobre una población diagnosticada de millón y medio de españoles) ascienden al año a 196 millones de euros, que representa el 4,4% del gasto sanitario total. Este trabajo evidencia que sólo el 28% de los diabéticos europeos estudiados está bien controlado.

Expertos reunidos este verano en París en la última reunión internacional de la Federación Internacional de Diabetes (FID) reconocieron que, cuando se les diagnostica la enfermedad, el 40% de los diabéticos ya presenta algún tipo de complicación renal, cardíaca, cerebral, ocular y vascular-periférica (el llamado pie diabético, que puede obligar a la amputación). También subra-

yaron que una diabetes mal controlada reduce la esperanza de vida una media de 10 años.

Según la FID, actualmente la diabetes tipo 2, responsable del

### El 65% de diabéticos no consigue mantener los niveles óptimos de glucosa en sangre

90% de todos los casos de diabetes, es la primera causa de retinopatía diabética que conduce a ceguera. La Organización Nacional de Ciegos de España (ONCE) reconoce que la gran mayoría de sus miembros invi-

dentos lo son por la diabetes. Algunos estudios indican que el 11% de los diabéticos presentan retinopatía antes de ser diagnosticados. Igualmente, esta enfermedad metabólica es el primer motivo de amputación de miembros inferiores no traumática y de fracaso renal que conduce necesariamente a diálisis. En todo el mundo, según la FID, cada año la diabetes provoca cuatro millones de muertes y es causa subyacente de hasta el 30% del total de los fallecimientos.

La situación es similar en todos los países desarrollados y mucho peor en los que están en desarrollo. Según la FID, de los 194 millones de afectados en todo el mundo, 100 no están diagnosticados o debidamente controlados.

Los cálculos sugieren que en 2025 estas cifras se habrán duplicado.

La FID, creada en 1950 por pacientes y personal sanitario e investigador, ampara en su seno a 181 asociaciones de 141 países de todo el mundo. Colabora estrechamente con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y uno de sus fines prioritarios es fomentar la educación diabetológica. Para ello cuenta, entre otros cauces, con la página web [www.idf.org](http://www.idf.org), que informa en español, francés e inglés.

Según el diabético holandés Wim Wientjens, actual presidente de la FID, en las regiones pobres y en guerra la situación de la diabetes es lamentable. "Hay una gran escasez de insulina y nuestra organización trata de salvar ese escollo mediante acciones humanitarias y acuerdos con la industria farmacéutica. Muchos pacientes, que no saben que tienen la enfermedad, consultan por primera vez cuando han perdido la vista, tienen que someterse a la amputación de una pierna o han sufrido un infarto".

"El llamado pie diabético", explica García Robles, "es uno de los principales motivos de ingreso hospitalario. Surge como consecuencia de un daño neuronal y una falta de riego sanguíneo. Aparece una herida que, si llega a infectarse, puede gangrenar la extremidad y obligar a su amputación". Las consultas hospitalarias están llenas de este tipo de pacientes. La falta de control se da en las sociedades ricas, según Wientjens, incluidos muchos de los países europeos que disfrutaban de una buena sanidad pública, porque "el médico infravalora una ligera elevación del azúcar; muchas veces el paciente no conoce nada de su enfermedad y, si está informado, es a menudo indisciplinado y no sigue la dieta, no hace ejercicio cuando sufre un proceso crónico que no tiene síntomas, pero a la larga, produce graves complicaciones".

## La eterna pareja

**E**l 85% de los pacientes con diabetes tipo 2 (antes llamada del adulto) son obesos. La experiencia clínica y todos los trabajos muestran la eterna pareja diabetes-obesidad. El estudio Diapasón, realizado en España sobre una población de 3.700 diabéticos, refrendó este hecho y reveló que más del 30% tenía sobrepeso, más del 40% padecía obesidad y un 5% sufría obesidad mórbida.

"El exceso de peso favorece la aparición de resistencia a la insulina. Está universalmente

admitido que la diabetes tipo 2 va en aumento al incrementarse la obesidad, que en España afecta al 30% de los adultos, el sedentarismo y la longevidad. Y esta forma de diabetes cada vez es más frecuente en la población infantil por la misma razón: el exceso de peso, que padecen el 15% de los niños españoles", afirma Basilio Moreno Esteban, presidente de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad.

También es común, a juicio de Moreno Esteban, que coexistan hipertensión, alteraciones de los lípidos,

sedentarismo y tabaquismo: "Cuando se suman varios factores de riesgo, las posibilidades de complicaciones vasculares se multiplican. Por ello, ante un diagnóstico de diabetes, hay que proceder a un estudio completo del paciente para valorar la existencia de otros factores de riesgo y tratar de controlarlos".

El seguimiento de una dieta correcta y la práctica regular de ejercicio físico, que hagan perder peso, son suficientes para mantener normales los valores de glucemia e incluso normalizar también la presión arterial y los lípidos. Si el paciente no responde, es necesario recurrir a los fármacos.

## Educación diabetológica

**S**i los factores genéticos pesan un 40% y los ambientales un 60% en la aparición de la diabetes tipo 2, los expertos destacan que un estilo de vida saludable (dieta sana, ejercicio, peso normal) podría contribuir a retrasar su aparición e incluso a prevenirla.

"Una buena educación diabetológica ayuda a controlar la enfermedad y a evitar sus complicaciones. Sólo por poner un ejemplo: hasta el 50% de las amputaciones generadas por el pie diabético se podrían prevenir", indica Esther Gil Zorzo,

presidenta de la Federación Española de Asociaciones de Educadores en Diabetes (91 359 19 29 y [www.feaed.org](http://www.feaed.org)).

Pero la educación diabetológica, según esta enfermera, trasciende la información y los consejos médicos. "Es necesario", puntualiza, "que esté estructurada en programas educativos bien diseñados, que, sin incrementar los costes socio-sanitarios, impliquen de lleno al paciente en el cuidado de su salud y le ayuden a cambiar hábitos de vida nocivos.

Es preciso que el paciente se

corresponsabilice con su médico en el buen control de la diabetes. Esto supone muchas veces un gran esfuerzo, puesto que exige grandes cambios en el estilo de vida".

Para Gil Zorzo, cualquier inversión en educación diabetológica, por pequeña que sea, producirá unos resultados muy rentables. En teoría, todos los centros sanitarios públicos españoles (hospitalarios y de atención primaria y especializada) deben contar con un programa de estas características. "Sin embargo", se lamenta, "su funcionamiento depende a veces de la sensibilidad de los sanitarios y de los gestores".