

**366 MILLONES DE AFECTADOS**

## La tasa de diabetes se duplicará antes del 2030

REUTERS

Al ritmo actual, la tasa de diabetes en el mundo se duplicará antes del año 2030. Según las cifras dadas a conocer por un grupo internacional de expertos, esta enfermedad afectará para entonces a más de 366 millones de personas, una cifra que podría incluso aumentar más debido al creciente número de obesos y personas sedentarias.

De acuerdo con un trabajo publicado en la última edición de la revista '**Diabetes Care**', que edita la Asociación Americana de Diabetes, la preocupación es especialmente evidente en los **países pobres**, donde ciertos hábitos occidentales como la dieta rica en grasas comienzan a hacer acto de presencia masivamente.

Esta proyección, llevada a cabo por un equipo de científicos británicos, australianos y daneses, está basada en los registros de las Naciones Unidas sobre esta patología. Y sus cifras no incluyen las tasas de **diabetes tipo 1**, una enfermedad de tipo autoinmune que nada tiene que ver con la **diabetes tipo 2**. Es esta última la que los especialistas asocian directamente con la obesidad, el sobrepeso y el sedentarismo o falta de ejercicio físico.

"Asumiendo que la prevalencia por grupos de edad se mantendrá constante en todo este tiempo, **la cifra actual de 171 millones de diabéticos** se multiplicará por dos en menos de 30 años, debido únicamente a los cambios demográficos", asegura la doctora Sarah Wild, de la Universidad de Edimburgo (Reino Unido).

"La carga económica y humana de esta epidemia es enorme", ha asegurado Wild, al tiempo que ha realizado un llamamiento para llevar a cabo iniciativas globales para combatir contra la diabetes tipo 2.

La principal preocupación de los expertos es la incidencia que la diabetes tipo 2 está adquiriendo en **Oriente Próximo, el África subsahariana y la India**, países donde tendrá lugar el mayor incremento relativo.

Precisamente coincidiendo con la publicación de este trabajo, la Universidad de Columbia (en Nueva York) ha dado a conocer otra investigación en la que se alerta de que las enfermedades coronarias matan cada vez a más gente en los países en desarrollo. Según este trabajo, la **comida basura**, el tabaco o la falta de ejercicio físico están costando la vida a miles de personas de edad media en estas regiones del mundo.

# Los casos de diabetes tipo 1 siguen aumentando

ÁNGELES LÓPEZ

El número de personas que desarrollan diabetes tipo 1, es decir, la que precisa de insulina para su control, sigue aumentando cada año. Además, según un estudio publicado en la revista '[British Medical Journal](#)' (BMJ), la mortalidad entre los jóvenes hospitalizados con esta enfermedad es nueve veces mayor que en el resto de la población.

En términos absolutos el número de fallecimientos entre los chicos diabéticos no es elevado, sin embargo parece que es mucho mayor entre aquellos que precisan de un tratamiento hospitalario si se compara con la de la población en general.

En el estudio, realizado por investigadores de la Universidad de Oxford, se señala que quizás los jóvenes con diabetes que precisan ingreso tengan peor controlada su enfermedad y sean casos de diabetes más agresivas que las del resto de diabéticos. Sin embargo, también se ha detectado otra causa de este mayor número de muertes: **el suicidio**, que fue más frecuente entre las pacientes jóvenes.

Lejos de ser un problema de salud relativamente resuelto, la diabetes tipo 1 **sigue sin un tratamiento** capaz de curar o prevenir esta enfermedad que afecta cada día a más personas. Según otra investigación que se publica en la misma revista, el número de nuevos casos detectados aumenta cada año entre un 3 y un 4% en Europa.

"El mayor aumento en el número de casos diagnosticados se ha detectado entre los **niños de entre cero y cuatro años de edad**", comentan los investigadores del Centro de Diabetes Infantil de la Universidad de Colorado (Estados Unidos) y autores de la revisión publicada en el 'BMJ'. Otro problema añadido es la frecuente aparición de otras enfermedades asociadas con un origen autoinmune (causadas por problemas del sistema de defensas del propio paciente) como **la enfermedad celíaca**.

## Factores ambientales y predisposición genética

Los investigadores no han podido aclarar todavía a qué se debe este aumento en el número de casos de diabetes tipo 1. No obstante, parece que es cuestión por una parte de **cierta predisposición genética** de cada persona a padecer la enfermedad, es decir, se hereda en cierto modo el riesgo de ser diabético. Por otro lado, influyen factores ambientales (dieta, clima, infecciones, trabajo...) que podrían ser elementos clave para poder predecir y prevenir la enfermedad.

Aunque todavía no existe un consenso sobre los factores ambientales, hay dos hipótesis que se imponen sobre otras en cuanto a cuáles podría ser estos agentes. Por un lado, se apunta a que determinados agentes ambientales provocarían una respuesta anormal del sistema inmune.

Estos factores podrían ir desde determinados virus hasta la temprana introducción de cereales o gluten en la dieta de los niños. La otra teoría indica que es el entorno demasiado limpio el que puede dar lugar a una deficiencia en la inmunorregulación y provocar un fallo en la producción de células secretoras de insulina.

Lo que diferencia esta enfermedad de otras es que las células pancreáticas encargadas de la producción de insulina son destruidas. Parece que los responsables de este exterminio son los **linfocitos T CD4 y CD8** ya que cuando se han realizado biopsias pancreáticas estas células del sistema inmune se encuentran en concentraciones muy elevadas.

Según indican los autores de la revisión, una primera interacción entre los genes y los factores ambientales ocasionaría una mayor respuesta inmune y por consiguiente más cantidad de anticuerpos que destruirían las células productoras de insulina.

Hasta la fecha no existe ningún tratamiento eficaz para prevenir la diabetes tipo 1. Las investigaciones realizadas han intentado evitar tanto la aparición de esta enfermedad como la continua pérdida de células pancreáticas en los pacientes ya diagnosticados. Sin embargo ninguna ha obtenido un éxito en este sentido.

De momento, la única terapia válida es la **insulina** que es eficaz (sólo en parte) en el control metabólico y la prevención de posteriores complicaciones.

Por último, en la revisión se apunta al trasplante de islotes pancreáticos como una vía terapéutica importante para aquellos pacientes que presentan episodios hipoglucémicos (de bajada de azúcar), de forma repetida sin respuesta al tratamiento médico. No obstante, debido a la incapacidad para controlar el rechazo del injerto y a la falta de donantes, la aplicación de este tipo de trasplantes se encuentra limitada.