

Rafael Carmena, jefe de Endocrinología y Nutrición del Hospital Clínico de Valencia

## "Es ya una enfermedad cardiovascular"

ENRIQUE MEZQUITA, Valencia

Rafael Carmena, copresidente del comité organizador del congreso, considera que la diabetes tipo 2 debe entenderse y evaluarse ya como una enfermedad cardiovascular, además de metabólica. "La principal causa de morbimortalidad en este tipo de pacientes tiene que ver con el aparato cardiovascular, bien sea por problemas de corazón -infartos, muerte súbita, angina de pecho, insuficiencia cardíaca, de circulación cerebral, trombosis, ictus- o relacionados con la circulación de las piernas".

Asimismo, este tipo de diabetes va en aumento en todo el mundo a causa principalmente del incremento de la obesidad y de la esperanza de vida, que acarrea una población más envejecida. "El número de diabéticos aumenta y la previsión que hay para los próximos veinte años indica que la tendencia se mantendrá", ha señalado Carmena, catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia.

El auge en los casos de diabetes tipo 2, sumado al de la concienciación de los problemas inherentes a ella, ha provocado un cambio en su análisis. "Antes, la diabetes tipo 2 no recibía la atención y valoración adecuadas como enfermedad peligrosa, sobre todo a nivel cardiovascular, porque los pacientes tenían la falsa impresión de que este tipo de diabetes no era como la juvenil o tipo 1, que obligaba a ponerse insulina enseñada, y que sólo era cuestión de hacer un poco de dieta y tomar pastillas", ha indicado.

A esta impresión se suman hechos como que "estos diabéticos no entran de forma espontánea en cetoacidosis y, en muchos de ellos, sus niveles crónicos de hiperglucemia se mantienen ligeramente por debajo de 250-300 miligramos en ayunas, por lo que permanecían asintomáticos durante tiempo".

### Manejo global

Por suerte, ha señalado, "hoy en día vemos que es una idea totalmente equivocada. Estos enfermos necesitan una valoración global, tanto de los niveles de glucemia como del resto de factores de riesgo".

En este sentido, Carmena ha recordado que más del 60 por ciento de los diabéticos tipo 2 son hipertensos y un porcentaje similar tiene además alteraciones del metabolismo de los lípidos (elevación de los triglicéridos, niveles de colesterol de alta densidad muy bajos, transformación de las partículas LDL en partículas pe-

Antes, la diabetes tipo 2 no recibía la atención y valoración adecuadas

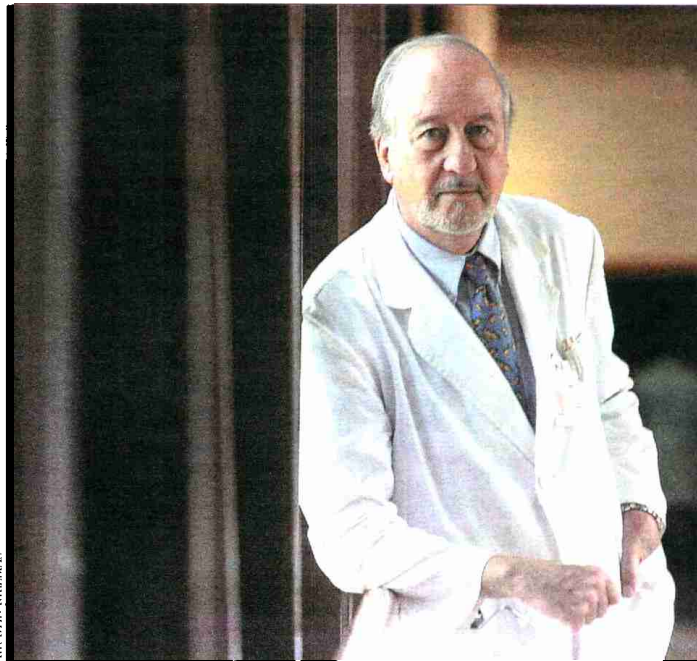
Los enfermos precisan un acercamiento global, tanto de glucemia como otros factores

Los programas de asistencia crean una relación más fluida con el diabético

queñas y densas, que son muy aterogénicas).

Todas estas consideraciones, según Carmena, hacen de esta enfermedad "un problema tremendamente complicado para la asistencia, ya que son enfermos crónicos que necesitan una valoración multifactorial y una educación diabetológica que les haga ver la necesidad de la dieta, la medicación, el ejercicio físico y el abandono indudablemente obligatorio del tabaco".

El abordaje multidiscipli-



AGUSTIN IGLESAS

Rafael Carmena, catedrático de Medicina de la Universidad de Valencia.

nar que requiere la diabetes complica el manejo asistencial de la patología. Por ello, es necesario articular programas o mecanismos para mejorarlo.

### Iniciativas

En este sentido, el doctor Carmena ha destacado el programa de organización de la asistencia al paciente diabético de la Comunidad Valenciana, iniciado por la Administración autonómica hace más de diez años. "Se trata de crear una relación

mucho más fluida entre los centros de salud -la asistencia de primer nivel- y los hospitales y las unidades de referencia de diabetes, que se encuentran en diversos centros de la comunidad", ha comentado el experto.

De esta manera, en palabras del jefe del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Clínico Universitario de Valencia, se puede canalizar con eficacia el enorme volumen de pacientes con diabetes tipo 2, consiguiendo, entre otras cosas,

ahorro de tiempo, desaparición de listas de espera y facilitando los exámenes anuales o semestrales a los pacientes.

Según el copresidente del comité organizador del Congreso Nacional de Diabetes que se celebrará el mes próximo en Valencia, el modelo valenciano es "exportable y una forma lógica de responder, desde el punto de vista de la asistencia sanitaria, a una demanda creciente de la población".

Juan F. Ascaso, co-presidente del comité organizador del Congreso de la SED

## Abordaje multidisciplinar y mayor concienciación

ENRIQUE MEZQUITA, Valencia

El abordaje y tratamiento de la diabetes debe basarse en dos aspectos claves: por un lado, asumir la complejidad de la patología, lo cual requiere un abordaje multidisciplinar; y por otro, concienciar a la población en general, y en ocasiones a los propios profesionales sanitarios, de los riesgos que le son inherentes. Así lo ha expresado Juan F. Ascaso, jefe clínico del Servicio de Endocrinología del Hospital Clínico Universitario de Valencia y copresidente del comité organizador del XVII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Diabetes.

La diabetes es una enfermedad multidisciplinar muy importante por su prevalencia: en España afecta aproximadamente a un 10 por ciento de la población total. "En este congreso estamos

intentado recoger las últimas novedades y los resultados de los grupos más activos, tanto de España como del resto de Europa", ha señalado Ascaso.

Entre los aspectos más novedosos, ha señalado las nuevas terapias y el futuro del tratamiento con células madre y líneas celulares

productoras de insulina; los nuevos fármacos en el tratamiento de la diabetes tipo 2, y la importancia de la prevención en las complicaciones crónicas de la diabetes. Sobre esto último, ha apuntado que existe una especial preocupación por la enfermedad cardiovascular. "Consideramos que es la

principal complicación, ya que causa una alta morbimortalidad y gran número de ingresos. No obstante, cada día tenemos nuevas evidencias de que es posible y rentable su prevención. Por ello, todos debemos hacer un esfuerzo para conocer este campo e intervenir en él", ha comentado.

El co-presidente del comité organizador también ha señalado como temas de especial relevancia la prevención de la diabetes tipo 2 y el debate sobre la importancia de la glucemia postprandial, ya que en la actualidad "existe una gran discusión sobre si tiene más importancia la basal, la postprandial o ambas en conjunto". Además, en el congreso se analizarán las nuevas insulinas y sus formas de administración.

### Medidas sencillas

Además de las cuestiones médicas, el congreso pretende sensibilizar de la importancia de la diabetes. Queremos transmitir que la diabetes tipo 2 tiene prevención y que se pueden evitar grandes complicaciones con medidas muy sencillas y cambios en el estilo de vida.

Potenciación

## El futuro de la patología diabética pasa por su prevención

E. M. Valencia

El futuro de la patología diabética pasa por potenciar su prevención. "Por ello, es necesario combatir la obesidad y el sedentarismo. Con un estilo de vida saludable, perdiendo algo de peso y haciendo algo de ejercicio aeróbico a lo largo de la semana (3-4 horas) se puede evitar la progresión de la situación pre-diabética, de tolerancia anormal a la glucosa, a la claramente diabética", ha explicado Rafael Carmena, jefe del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Clínico Universitario de Valencia.

En este sentido, se ha referido a un estudio publicado recientemente y realizado en Finlandia que demuestra esos postulados. Carmena ha destacado que uno de los autores, J. Tuomiheto, dará una conferencia en el congreso sobre diabetes que copreside junto al doctor Juan F. Ascaso y que se celebrará el próximo mes de mayo.

### Positivos

El experto ha lanzado a la población un mensaje de esperanza, ya que las medidas preventivas son sencillas y, sobre todo, eficaces. Sobre este aspecto, ha alertado a las personas con antecedentes familiares de diabetes tipo 2, ya que "es una herencia bastante penetrante".