

ENDOCRINOLOGÍA**El 60% de los diabéticos mayores padece dolor crónico**

ISABEL ESPIÑO

La mayoría de los diabéticos con más de 60 años sufre dolor crónico, según un estudio publicado en el último número de 'Diabetes Care'. El problema no sólo es muy frecuente sino que, para más inri, empeora el cumplimiento de las pautas para mantener la enfermedad 'a raya', como seguir una dieta o hacer ejercicio.

"El dolor crónico podría resultar especialmente problemático para los pacientes con diabetes dada su manifestación sintomática y la ansiedad y la incapacidad física que lo acompañan", pensaron Sarah Krein y su equipo, internistas de la Universidad de Michigan (EEUU).

Dado que el dolor crónico resulta un problema bastante frecuente entre la población general, se decidieron a investigar su incidencia y sus consecuencias entre diabéticos.

Casi un millar de pacientes mayores de 60 años contestaron la entrevista realizada por estos expertos para desentrañar la cuestión. Durante el año previo a la encuesta, el 60% de los participantes había padecido dolor habitualmente durante al menos seis meses, sobre todo en la espalda, la cadera y las rodillas.

Los afectados tendían a ser más jóvenes, mujeres, usuarios de insulina y tenían un índice de masa corporal mayor. **El 78% de los pacientes con dolor había tomado analgésicos** y un tercio informó de que había sufrido un dolor grave o, incluso, muy grave durante el mes previo a la encuesta.

"Nuestros resultados también podrían ser importantes para pacientes más jóvenes que también padecen dolor crónico, aunque no sé qué proporción de diabéticos jóvenes puede sufrir dolor", ha explicado Krein a 'elmundosalud.com'.

Consecuencias

"Estos hallazgos subrayan la importancia de tener en cuenta posibles problemas concomitantes, como el dolor crónico, cuando se desarrollan pautas de autocuidados para los pacientes con diabetes y otras enfermedades crónicas", opinan los investigadores.

Y es que el problema **tendía a empeorar el control del paciente sobre la enfermedad (sobre todo entre los que sufrían un dolor severo)**, y los pacientes solían tener más dificultades para cumplir con las pautas que su médico les había dado sobre ejercicio o sobre dieta. Por el contrario, no solía influir sobre otros aspectos de su enfermedad, como cumplir con la medicación, su control de la glucosa en sangre o su evaluación de los pies en busca de heridas o llagas.

Estos hallazgos **pueden influir en "cómo los médicos evalúan a sus pacientes** y en las recomendaciones que les dan acerca de su control de la enfermedad. Así, cuando formulen un plan para el paciente **deben identificar o considerar otros trastornos que podría tener el paciente, como dolor crónico**, que podría dificultar que el paciente ponga en marcha algunas de las actividades que resultan importantes para el tratamiento de la diabetes", resume Klein.

"Asimismo, los especialistas pueden tener que trabajar más con estos pacientes para **identificar regímenes de autocontrol más personalizados** y que tengan en cuenta su dolor", agrega.

"Nuestros hallazgos también sugieren que **el tratamiento del dolor crónico (como por ejemplo, tomar analgésicos) puede mejorar los autocuidados de la diabetes**, aunque no eliminan por completo los efectos negativos del dolor sobre el control de la enfermedad", comenta el artículo.

"Hacen falta más estudios para ver si un mejor control del dolor mejora la gestión de la enfermedad e, incluso, los resultados clínicos de la diabetes y la calidad de vida del paciente", apostillan.