

Motivos de preocupación sanitaria y económica en la antesala de la diabetes

La elevación de la glucosa induce deterioro antes del diagnóstico

Son bien conocidos los devastadores efectos de la diabetes incontrolada sobre la salud y sobre la cartera de los sistemas sanitarios. No se ha insistido tanto en la antesala de la enfermedad, un periodo en el que los trastornos metabólicos ejercen sus efectos sin llegar a tener grado clínico. Un estudio documenta sus efectos en ambas dimensiones, sanitarias y económicas. Acaba de conocerse en el congreso americano de diabetes.

MADRID. EL GLOBAL |

El estado prediabético es un indicador de mala salud, y un acicate significativo del gasto sanitario provocado por angina, infarto de miocardio e ictus. Son resultados de un trabajo presentado en las 65ª Sesiones Científicas de la Asociación Americana de Diabetes, que se han celebrado en San Diego, Estados Unidos.

Gregory A. Nichols, del Centro para la Investigación sobre Salud Kaiser Permanente, ha dicho al respecto que "los costes sanitarios anuales correspondientes a los individuos con niveles de glucosa en sangre más elevados dentro del estado prediabético están un 31 por ciento por encima de los gastos que generan personas cuyos niveles de glucosa son normales". Nichols añadía que gran parte de esos costes adicionales se explican por la factura de la enfermedad cardiovascular, "que es cara de tratar pero bastante barata si se busca prevenir".

El estudio que está detrás de estas apreciaciones es un trabajo que abarca nueve años de la vida de 28.000 sujetos cuyos gastos se compararon estableciendo dos grupos con diferentes niveles de glucosa en sangre —ambos elevados, pero ninguno lo suficiente para establecer un diagnóstico de diabetes— y un tercer grupo de control con niveles de glucosa dentro de los límites normales.

El equipo de Nichols comparó los grupos y descubrió que, ajustando la edad y el sexo, los costes anuales para los pacientes con niveles de glucosa normales eran de 4.357 dólares (algo más de 3,595 euros). En el grupo con prediabetes de fase 1 los gastos se elevaban a 4.580 (3.779,35 euros).

Finalmente, en las personas con prediabetes en fase 2 (los niveles más altos), el gasto era de 4.960 dólares (4.093 euros).

No obstante, Nichols matizó en su presentación que los costes del grupo de control eran menores si se separaba de él a los individuos que desarrollaron IFG o diabetes más adelante, de modo que la diferencia en el gasto es aún más acusada, del 31 por ciento. En términos absolutos, el gasto de los individuos normales era de 3.799 dólares (3.135.40 euros al año).

En el planteamiento de Nichols, "la intervención temprana en personas prediabéticas es importante para prevenir o retrasar la aparición de diabetes tipo 2 y la enfermedad cardiovascular, así como para reducir los costes sanitarios para el individuo y para los empleadores".

Tal como él lo ve, los facultativos deberían someter con regularidad a sus pacientes

a análisis para conocer sus niveles de glucosa y, si los encuentran elevados, indagar sobre otros problemas de salud presentes en sujetos que están en la antesala de la diabetes.

El estado prediabético se define por elevación de los niveles de glucosa por encima de lo normal, pero por debajo del umbral de definición de enfermedad. También se conoce como alteración de la tolerancia a la glucosa (IGT, sus siglas en inglés), o alteración de la glucosa preprandial (en ayunas), también conocida por sus siglas, IFG. En el estudio presentado en la reunión se utilizó esta última para conocer el estado de los pacientes.

Actualmente, el umbral de diagnóstico de prediabetes es de 100 mg/dl. No obstante, antes de 2003, el punto de corte era más elevado (110 en las mismas unidades). Para diagnosticar diabetes es necesario que los niveles de glucosa en sangre alcancen los 126 mg/dl.

El umbral se redujo por intervención de un comité de expertos designados para identificar a las personas que tienen mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2. La decisión se adoptó en vista de que había trabajos que habían probado que la detección precoz de este tipo de alteraciones tiene como resultado la prevención o, al menos, el retraso de aparición de diabetes en un 58 por ciento de los pacientes.

Para alcanzar ese porcentaje sólo es necesario cambiar ciertos hábitos, logrando pérdidas de peso moderadas y realizando ejercicio físico regularmente. Otros trabajos sugieren, además, que esas medidas y otras similares tienen un efecto beneficioso en el riesgo cardiovascular.

Antes de la diabetes... y diabetes antes de tiempo

Más de 18 millones de personas residentes en Estados Unidos tienen diabetes. Esta enfermedad es la quinta causa de muerte en el país. La diabetes tipo 2 se manifiesta en la incapacidad del organismo para utilizar correctamente su propia insulina. En principio, se produce en sujetos mayores de 45 años con sobrepeso, pero se han ido descubriendo cada vez más casos en niños y adolescentes obesos en los últimos años. La señal de alarma la dio en el año 2002 la revista Archives of Disease in Childhood (Archives of Disease in Childhood 2002;86:207-8). Reino Unido se ganó el dudoso honor de ser el primer país occidental en el que se describían casos de diabetes tipo 2 en niños de edades comprendidas entre los 13 y los 15 años, todos ellos obesos. Existían precedentes en poblaciones asiáticas y africanas. Hasta que se documentaron los casos de Bristol, se creía que la población caucásica no era vulnerable a la enfermedad en fases tan precoces. Ya entonces vaticinaba Julian Shield, uno de los investigadores que elaboraron aquel primer informe europeo, que era probable que este fenómeno se fuera haciendo "cada vez más frecuente".