

LUIS FELIPE PALLARDO SÁNCHEZ

Endocrino del hospital universitario La Paz

“El ocho por ciento de la población española padece algún tipo de diabetes”

El endocrino del hospital universitario La Paz (Madrid) Luis Felipe Pallardo Sánchez, es uno de los ponentes invitados al vigésimo tercer Congreso de la Sociedad Gallega de Medicina Interna, que se celebrará el viernes y el sábado en el auditorio *Enrique González García* de la facultad de Veterinaria de Lugo, y en el transcurso del que pronunciará una conferencia bajo el título *Novedades terapéuticas en la diabetes Mellitus: Insulina Inhalada y fármacos incretino-miméticos*.

—La diabetes es una de las enfermedades más comunes en la población española. ¿Podría cifrar el número de afectados?

—A falta de estudios más concretos, podría decirse que el ocho por ciento de la población española es diabético o, cuando menos, potencialmente afectado de esta enfermedad, que tiene mayor incidencia en una sociedad como la nuestra, en la que cada vez se registra un mayor número de personas obesas.

—Se trata de una patología de carácter hereditario, pero ¿existen fórmulas para prevenirla?

—Efectivamente, la diabetes es una enfermedad que generalmente se transmite por vía hereditaria. Aun así, cabe distinguir dos tipos, la diabetes juvenil o de tipo uno, que se diagnostica en las personas jóvenes, siempre antes de los treinta años; y la diabetes de adulto o de tipo dos, que es la que afecta a las personas más adultas y que podría llegar a controlarse a través de un régimen más o menos estricto.

—Usted habla de mecanismos de control, pero, insisto, ¿es posible prevenir esta dolencia?

—Hombre, la denominada diabetes de adulto podría prevenirse con una dieta sana y equilibrada. Una vida sana y saludable es lo mejor para que una persona no contraiga diabetes, pero los hábitos sociales actuales no son los más apropiados para la diabetes. Es más, la obesidad es un factor de potencial riesgo para sufrir esta dolencia. Sin embargo, insisto, creo que variar los hábitos sociales requiere una profunda labor educativa, que debería de realizarse desde edades muy tempranas.

—¿Pero la obesidad también provoca el descontrol de los niveles de colesterol, triglicéridos...?

—Lo que sucede es que la diabetes también suele llevar asociadas este tipo de alteraciones. Por ello, los fármacos para la diabetes cumplen una doble función, al controlar otro tipo de posibles descontroles del organismo.

—La prevención se antoja como una tarea compleja y no siempre viable, mientras que el tratamiento se restringe prácticamente al suministro de dosis de insulina.

—La insulina subcutánea es quizás el

»»» **Pallardo Sánchez** sostiene que el número de casos diagnosticados en Galicia no está por encima de la media nacional

tratamiento más efectivo y también el más convencional para esta dolencia. Sin embargo, ahora ya se ha empezado a experimentar con otro tipo de fármacos, que empezarán a comercializarse en breve. Estos nuevos tratamientos consisten en fármacos que se ingieren por vía oral y en la insulina inhalada.

—¿Los nuevos avances farmacológicos evitarán que las personas diabéticas tengan que pincharse?

—La insulina inhalada hará posible que algunos diabéticos puedan reducir el número de pinchazos para inyectarse insulina subcutánea, pero se trata de un medicamento complementario no sustitutivo. Además, este fármaco no es apto para todos los pacientes afectados por la diabetes.

—¿Qué tipo de pacientes serían entonces los potenciales beneficiarios de la insulina inhalada?

—Fundamentalmente, algunos diabéticos juveniles y otros pacientes que se engloban en el grupo de pacientes de diabetes del tipo dos, que con este nuevo fármaco tendrían que pincharse menos veces. No obstante, los diabéticos que son fumadores no podrán recibir este tipo de tratamiento. Al menos, no está recomendado.

—¿Por qué?

—Porque el hecho de fumar favorece la absorción de insulina por parte del organismo.

—Un tratamiento inhalado

A destacar

“La insulina inhalada es un fármaco no apto para todas las personas con diabetes”

“Las listas de espera responden a un problema económico y de difícil solución”

“La calidad de la asistencia sanitaria en España es buena y está al nivel de otros países”

do parece menos agresivo que otro inyectable, pero...

—Mire, la insulina inhalada no es sustitutiva de la que se suministra por vía subcutánea, pero los diabéticos que puedan tomar este medicamento sólo tendrán que pincharse una o dos veces cada día.

—Antes apuntaba que casi uno de cada diez españoles son diabéticos. ¿La incidencia de esta enfermedad es mayor en Galicia que en otras comunidades autónomas?

—Para nada. La mayor casuística de diabéticos se registra en las provincias de Levante, Andalucía y en Canarias. No puedo precisar cuáles son las causas de este comportamiento, pero supongo que incidirán algunos factores de tipo alimentario. No obstante, sí puedo asegurarle que Galicia no está por encima de la media nacional en cuanto al número de pacientes con diabetes diagnosticada.

—Y si nos referimos a la calidad en la prestación de servicios de asistencia sanitaria, ¿aprecia diferencias entre unos lugares y otros?

—Es difícil responder, pero creo que la calidad asistencial que se presta en los centros hospitalarios no es muy diferente entre unas regiones y otras. Aun así, lo que es indiscutible es que hay centros que gozan de mayor prestigio que otros, pero esto es normal y hasta se podría decir que inevitable. En la escena internacional, la sanidad española tampoco se encuentra muy por detrás de la de otros países en cuanto a calidad asistencial. A modo de ejemplo, basta decir que la calidad asistencial que se da en España es mucho mejor que la de Estados Unidos.

—Usted defiende la calidad de la sanidad española, pero supongo que también admite la existencia de graves problemas, tales como las prolongadas listas de espera.

—La problemática derivada de las listas de espera tiene difícil solución, porque, en el fondo, se trata de una cuestión de índole económica, pues cada vez disponemos de menos medios y el número de beneficiarios aumenta. El fenómeno de la inmigración también repercute en la calidad de la asistencia sanitaria, porque cada vez hay que atender a un mayor número de pacientes y el personal facultativo y de enfermería no aumenta en la misma proporción.

—Se me plantea una disyuntiva. ¿Hay escasez de médicos o faltan plazas para que puedan ejercer en los hospitales?

—Insisto, el problema es económico. El presupuesto sanitario está congelado desde hace ya varios años. Sin embargo, las facultades de Medicina siguen captando nuevos alumnos.

Ignacio Rodríguez

