

DIABETES MELLITUS

¿Por qué se habla continuamente de la Diabetes Mellitus?

Hay varios motivos que centran a la Diabetes Mellitus como foco de atención y fuente de noticias permanente.

El primero es el elevado número de personas afectadas, no en vano es calificada como la Pandemia silenciosa del siglo XXI. La diabetes muestra un crecimiento exponencial, a nivel mundial afecta actualmente a unos 300 millones de personas entre los 20 y 79 años, que se calcula en unos 500 millones para 2030. Con una particularidad, este crecimiento será mayor en los países en vías de desarrollo y subdesarrollados, relacionado con los movimientos migratorios hacia las grandes urbes, la industrialización, el incremento de la obesidad, el sedentarismo, la occidentalización de los hábitos alimentarios,...lo que algunos llamamos la "coca-colonización".

Otra cuestión que focaliza su interés es el incremento de afectados con la edad, que puede ser superior al 50% de los mayores de 75 años, de mayor relieve si consideramos el actual envejecimiento de las sociedades industrializadas y en vías de desarrollo.

O la conocida relación entre la posibilidad de padecer diabetes con el nivel cultural, puesto de manifiesto recientemente en el Estudio Di@betes, realizado en España, afirmando que a mayor nivel de estudios y económico, menor riesgo de padecer Diabetes Mellitus.

Por otra parte, la diabetes es el **prototipo de enfermedad crónica**, desde el punto de vista médico representa un modelo acelerado de envejecimiento, precisa de una atención continua y permanente, global y multiprofesional con unos altos costes sociales y económicos a nivel personal y social, consumiendo muchos recursos sanitarios,

Todo ello hace que la Diabetes Mellitus adquiere una relevancia especial en el entorno de la actual crisis y los recortes económicos, sociales y sanitarios.

¿Qué podemos hacer para prevenir su aparición?

Precisamente en la prevención está el valor más positivo y esperanzador del futuro de la diabetes mellitus si queremos reducir estas cifras y proteger la salud de las futuras generaciones.

Como han demostrado varios estudios recientes la prevención es posible y para ello contamos con herramientas como la **detección precoz, la educación sobre los factores de riesgo y un estilo de vida saludable**, que exigen el esfuerzo de toda la sociedad desde políticos, gestores sanitarios, empresarios, asociaciones de pacientes ...y el propio individuo que debe tomar conciencia de todo ello.

El mencionado estudio Di@betes, puso de manifiesto que un alto porcentaje de población está sin diagnosticar, por lo que los expertos insisten en el diagnóstico temprano, realizando **el test de FINDRISK**, disponible en la red y que recientemente la Federación Española de Diabetes y una empresa extremeña, Redbersalud, han desarrollado en una herramienta informática, **Diabetes Risk**, gratuita para móviles y tabletas. Cuando el riesgo es elevado se debe acudir al médico que confirmará o no el diagnóstico de diabetes u otra situación clínica de alteración en el metabolismo de la glucosa.

El prototipo de alimentación sería nuestra "dieta mediterránea" y la reducción de grasas, azúcar y sal en los alimentos procesados y bebidas, y la eliminación de grasas trans-. Se estima en 30 minutos al día de una actividad física, como puede ser el pasear a ritmo ligero, para obtener beneficios en salud y con respecto a la diabetes.

Siempre hablan del control de la glucemia (azúcar) y del beneficio por ello ¿por qué tanta insistencia?

El buen control del azúcar ha demostrado desde hace décadas que es beneficioso a corto y largo plazo en la prevención de las complicaciones agudas (hipoglucemia) y crónicas de la diabetes (afectación de ojos, riñón, pequeñas y grandes arterias y/o el sistema nervioso), contribuyendo a la mejora en la calidad y expectativa de vida de las personas con diabetes. Además, se considera necesario un buen control global de la presión arterial, el colesterol, el peso, evitar el sedentarismo y el tabaco.

Desde 2008, en que se publican varios estudios sobre el valor del control intensivo de la diabetes, sabemos la importancia de "**individualizar**" los objetivos de control para evitar la hipoglucemia y ajustar bien los tratamientos antidiabéticos evitando causar mayor morbilidad y mortalidad.

En la consecución de un buen control de la diabetes es elemental la **Educación Terapéutica en diabetes** herramienta integradora de los otros recursos empleados en el tratamiento, es decir, **la alimentación, el ejercicio, el autocontrol, la insulina y/o los antidiabéticos orales** para promover el **AUTOCUIDADO**, ya que la implicación de cada persona con diabetes es vital para llegar a las metas del tratamiento, conocido como "empoderamiento".

¿Estamos avanzando en el tratamiento de la diabetes?

Creo que la alta implicación de la comunidad científica, la universidad, la industria, las sociedades relacionadas con la diabetes (SED, Redgdps, Semfyc, Semergen, SEMG, Fedes,..) y las instituciones sanitarias están consiguiendo avances en el tratamiento y el abordaje global de los pacientes con diabetes. Éstos continuamente desarrollan investigación, estudios, formación y actividades para mejorar y sensibilizar a los profesionales y a los pacientes sobre las diferentes cuestiones relevantes de la diabetes.

Existen avances importantes como el desarrollo de investigaciones recientes, realizadas en España, sobre la diabetes tipo 1 para lograr una especie de vacuna que prevenga este tipo de diabetes y otras enfermedades autoinmunes, logrando modificar células dendríticas que frenen la destrucción de las células productoras de insulina

Se están produciendo avances en el campo farmacológico de tal manera que actualmente están disponibles fármacos para abordar la hiperglucemia desde varios mecanismos (resistencia a la insulina, secreción de insulina, incretinas, eliminación renal de glucosa,...) e insulinas de diferentes perfiles que permiten ajustar el tratamiento según tipo, tiempo de evolución, presencia de complicaciones, costes, aspectos laborales, sociales...a aquello que desee y este dispuesto a asumir el paciente

Llama la atención el rápido aumento del desarrollo de herramientas informáticas en internet para la diabetes. Ayudas centradas en la prevención, como el Diabetes Risk, a guías de tratamientos, páginas sobre alimentación, tratamiento de la hipoglucemia o de ayuda para mejorar los autocontroles destinadas a pacientes, profesionales o a ambos.

¿Se anuncia a bombo y platillo que la cirugía metabólica cura la diabetes?

Los logros de la cirugía metabólica (cirugía a nivel de estomago e intestino para modificar la capacidad digestiva o el transito de los alimentos) en la obesidad y respecto a la diabetes han sido espectaculares y han demostrado ser muy eficaz para conseguir la remisión completa o parcial de la diabetes, quedando por demostrar que estos resultados se mantengan en el tiempo para un número significativos de pacientes que contrarreste los riesgos y complicaciones a corto, medio y largo plazo de la cirugía metabólica.

Para garantizar los mejores resultados de este tipo de cirugía es imprescindible la correcta selección y preparación del paciente por un equipo multiprofesional especialmente dedicado a estas técnicas, y la implicación de por vida del paciente para mantener los estilos de vida saludables que le impidan retornar a la situación original de obesidad y/o diabetes

¿Qué papel juega la Atención Primaria en la diabetes?

La mayoría de pacientes padecen la diabetes mellitus tipo 2 o del adulto (90%) que es basicamnete atendida en Atención Primaria. La diabetes tipo 1 o infanto juvenil (10%) y la diabetes gestacional es atendido por endocrinología.

Desde Atención Primaria entendemos que el paciente debe ser el eje de la asistencia sanitaria

por ello nosotros estamos en una situación privilegiada donde podemos ofrecer accesibilidad, continuidad, individualizacion de la asistencia de este proceso crónico que es la diabetes, e intervenir como coordinadores de la asistencia de otros profesionales (oftalmologo, nefrologo, endocrinologo,...) a lo largo de la vida del paciente con diabetes.

En este sentido nuestra Sociedad de Médicos de Atención Primaria (Semergen) viene desarrollando a través del grupo de trabajo de Diabetes, actividades formativas, estudios e investigaciones así como reuniones científicas específicas en este tema, en los que se profundiza y actualiza los diferentes aspectos de la diabetes para los profesionales y en el que no olvidamos incluir los temas y participación de los pacientes. Actualmente tenemos varios proyectos en este sentido, una importante participacion en el Congreso Nacional de Semergen a celebrar el próximo mes de octubre en Barcelona y estamos preparando una Nueva edición de la Reunión Nacional de Diabetes de Semergen en Santander, para el primer trimestre de 2014.