

Diabetes, la otra pandemia

15/11/2020

Mientras el mundo entero se ha abocado en los últimos diez meses a alertar de manera constante sobre el coronavirus, existe otra pandemia, una más prevenible, que no se contagia y que no se detiene: la diabetes. En especial, la tipo 2, que está asociada con el estilo de vida actual, caracterizado por la mala alimentación y la vida sedentaria.

En el último “Atlas de Diabetes” de la Federación Internacional de Diabetes se advierte que esta enfermedad afecta a unos 463 millones de personas de entre 20 y 79 años y que para 2045 la cifra trepará a 700 millones. En la Argentina, la diabetes pasó de afectar al 9,8% de la población, en 2013, al 12,7% en 2018.

Sin embargo, el 60% de los casos pueden prevenirse con alimentación equilibrada y la realización de actividad física regular. “Se calcula que cerca de 4 millones y medio de argentinos tienen diabetes y que la mitad no lo sabe. Del total, casi el 90% tiene diabetes tipo 2, una variante en general de la adultez, pero que está viéndose cada vez con más frecuencia en niños y adolescentes, asociada al sobrepeso y al estilo de vida sedentario”, señaló el doctor Gabriel Lijteroff, director del Comité Científico de la Federación Argentina de Diabetes (FAD).

En la Argentina, 6 de cada 10 mayores de 18 años tienen sobrepeso u obesidad, que son factores de riesgo clave para el desarrollo de diabetes tipo 2. **“Se estima que 9 de cada 10 personas con diabetes tipo 2 tienen sobrepeso u obesidad, por eso es tan necesario tratar en simultáneo la diabetes y el exceso de peso. Para llevar adelante -y sostener en el tiempo- una alimentación saludable, es pertinente incorporar los cambios gradualmente”**, indicó la doctora Marcela De La Plaza, médica especialista en Nutrición y Diabetes, quien además es

vicepresidenta de la FAD.

Entre los principales consejos en términos de hábitos saludables a poner en práctica para prevenir la diabetes, los especialistas enumeran:

- * Comer cuatro veces al día
- * Beber agua, soda o líquidos sin azúcar
- * Consumir frutas e incluir variedad de verduras en los menús
- * Carne roja o pollo en una de las dos comidas principales
- * Incorporar legumbres y semillas
- * Elegir lácteos descremados
- * Incluir pescados ricos en grasa omega 3 (sardinas, caballa, jurel, atún)

“Es importante consultar con un profesional que individualice las recomendaciones en función de los gustos, horarios y posibilidades reales de cada uno, para que perduren en el tiempo. La persona no debe ‘hacer dieta’, sino cambiar hábitos, aprender a moderar porciones, combinar alimentos, incorporar verduras de todos los colores y beber más líquido”, agregó De La Plaza.

RIESGO ANTE EL COVID

La estadística nacional e internacional muestra que casi el 30% de la mortalidad por covid-19 en menores de 60 años se dio en personas con diabetes, por lo que este grupo debe tomar recaudos especiales.

Independientemente de todas las medidas para la población general, la FAD recomienda a los pacientes procurar contar con toda la medicación necesaria para el tratamiento y cuidado de la diabetes: tener consigo alimentos azucarados que permitan actuar ante una hipoglucemia de emergencia y estar en contacto

con su equipo de salud para saber en qué circunstancias tiene que consultar a un hospital.

Hasta el momento, la evidencia muestra que hay una acción directa del virus sobre el páncreas, aseguraron desde la FAD. **“También se están viendo debuts de diabetes en el contexto de covid-19, es decir, personas que desarrollan diabetes tras infectarse con el virus. Aún no sabemos si esa diabetes remitirá o no, es algo que iremos viendo en el tiempo”**, concluyó Lijteroff.

EN MUJERES

La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la producción de insulina, una hormona producida por el páncreas que se ocupa de eliminar el azúcar (glucosa) de la sangre. Por lo tanto, las personas con diabetes tienen exceso de azúcar en la sangre.

La aparición de diabetes tipo 2 suele ser lenta, con un largo período asintomático: entre un tercio y la mitad de las personas con esta clase de diabetes se encuentren sin diagnóstico, situación que incrementa tanto las complicaciones como la mortalidad prematura.

Entre los riesgos que supone padecer esta enfermedad, las personas con diabetes tienen entre dos a tres veces más infartos de miocardio y ACV que aquellas que no la tienen.

En las mujeres esta enfermedad es especialmente riesgosa. **“La diabetes no presenta en general diferencias sustanciales en cuanto a diagnóstico, síntomas de presentación, métodos de control y tratamiento entre hombres y mujeres. Sin embargo, sí hay elementos diferenciales en cuanto al manejo en algunas situaciones concretas o en cuanto a pronóstico y las complicaciones”**, advirtió María Cristina Faingold, directora de la Carrera de Médico Especialista en Endocrinología de la UBA, jefa del Servicio de Endocrinología Unidad Asistencial Dr. César Milstein y médica de la Unidad de Diabetes del

Instituto Cardiovascular de Buenos Aires.

“La pubertad y la adolescencia hacen más difícil de tratar y controlar la enfermedad, como sucede en general con otras enfermedades crónicas en esta etapa de la vida, en ocasiones motivado por la propia edad, y a ello hay que añadirle la complejidad hormonal que presenta la mujer”, agregó la especialista.

Con la menopausia desaparece el efecto protector de los estrógenos, igualándose el riesgo cardiovascular al de los hombres en la población general, pero en mujeres diabéticas este riesgo es todavía mayor. **“Las mujeres con diabetes también suelen correr un riesgo más alto de tener un ataque al corazón y a una edad más joven que las mujeres sin diabetes, por lo que la esperanza de vida es menor que en las mujeres que no tienen diabetes”,** puntualizó Faingold, quien detalló que la esperanza de vida en mujeres diabéticas es de 8,2 años menos.

Además, una de cada tres mujeres morirá a causa de enfermedad coronaria en comparación con una de cada nueve mujeres que muere por cáncer de mama, aseguró la endocrinóloga.

Consultada acerca de las razones por las cuales se da esta situación, la especialista explicó que **“esto puede ser debido a que las mujeres reconocen peor los síntomas, a que suelen tener más factores de riesgo asociados y peor control metabólico. Las mujeres presentan síntomas de enfermedad coronaria más atípicos o casi inexistentes y acuden a los servicios de urgencias de forma más tardía, complicándose con el hecho de que las pruebas para el diagnóstico son menos precisas que en los varones”.**

Por su parte, el doctor Javier Mauricio Farías, jefe de servicio Endocrinología y Diabetes en Sanatorio Güemes, indicó que si bien la incidencia de la diabetes es menor en las mujeres que en los hombres, es importante saber que las

mujeres con diabetes tipo 2, especialmente aquellas con obesidad, **“tienen una mayor prevalencia de cáncer de mama, ovario y otras enfermedades oncológicas, como el cáncer colorrectal”**.

“En las mujeres con diabetes tipo 2 existen otras comorbilidades como obesidad visceral, hipertensión arterial, síndrome de ovario poliquístico, artrosis, apneas del sueño y mayor incidencia de fracturas por fragilidad ósea y caídas por presencia de neuropatía diabética y disminución de la masa muscular entre otros factores. La toma de más de cinco medicamentos aumenta el riesgo de caídas y es muy importante trabajar en la prevención, incrementando la masa muscular y con ejercicios que mejoran el equilibrio”, expresó Farías, para luego añadir: **“Como el riesgo de fracturas de cadera durante la menopausia es mayor por la pérdida del efecto protector de los estrógenos, en este periodo es muy importante mantener una dieta saludable, niveles adecuados de vitamina D, y realizar actividad física de manera regular”**.

EN LA INFANCIA

La diabetes tipo 1, es una condición autoinmune que se caracteriza por el déficit absoluto de secreción de insulina a nivel pancreático. Se presenta con mayor frecuencia en niños, adolescentes y adultos jóvenes. Quienes viven con esta condición deben controlar diariamente los niveles de glucemia y realizar un tratamiento de reemplazo con insulina exógena para poder vivir.

“La insulina es una hormona secretada por el páncreas que permite el correcto metabolismo de los hidratos de carbono, proteínas y grasas; que son los productores de energía a nivel celular. La insulina actúa como un factor de crecimiento, estimulando la síntesis de tejidos a nivel corporal. Aún no se conoce cuál es la causa de la diabetes tipo 1”, mencionó la doctora Marcela Raggio, pediatra especialista en diabetes infantojuvenil del Hospital Universitario Austral.

La diabetes tipo 1 es la enfermedad endocrinológica crónica más frecuente en la infancia. Los síntomas a veces no son claros, en especial, si se trata niños pequeños. Se debe prestar atención si: aparece sed de manera inusual (polidipsia), dermatitis en la zona del pañal, enuresis, micción frecuente (poliuria), hambre de manera inusual, cansancio, irritabilidad y pérdida de peso.

El control de la diabetes tipo 1 y el tratamiento con insulina es vital para quienes viven con esta condición. Si el paciente no lleva un registro del nivel de glucosa que tiene en su organismo, o si el tratamiento no se realiza en forma adecuada, pueden llegar a desencadenarse complicaciones agudas como hipoglucemia severa o cetoacidosis con riesgo para la vida.

En la actualidad el tratamiento de elección para las personas con diabetes tipo 1 es el intensificado con insulina, que puede implementarse de dos formas. Una con múltiples dosis de insulina (en esquemas basal/bolo) o bien con infusor continuo de insulina.

“El infusor de insulina integrado al sensor de Monitoreo Continuo de Glucosa, realiza una función similar a la del páncreas, ya que mantiene la infusión de insulina mientras el sensor va monitoreando los valores de glucosa. De esta manera, mediante la comunicación que se establece entre el infusor (o bomba de insulina) y el sensor, es posible el ajuste de la infusión de insulina según las necesidades en tiempo real de la persona con diabetes, disminuyendo el riesgo de episodios de hipo e hiperglucemias”, describió Raggio.

«El infusor administra insulina a través de un set de infusión que se adhiere al cuerpo y que administra la hormona de manera subcutánea. El paciente evita colocarse inyecciones, además de contar con un monitoreo constante de los valores de glucemia, ya que la bomba recibe la información del sensor en forma continua, intentando llevar a la glucemia a un valor estable y

seguro”, finalizó.

MITOS Y VERDADES DE LA DIABETES

1. Comer demasiada azúcar causa diabetes

Verdadero. Porque fuerza al páncreas a producir mayor cantidad de insulina y, con los años, éste llega al agotamiento.

2. La diabetes no es una enfermedad grave

Falso. Sí, es una enfermedad grave porque conduce a la insuficiencia de órganos vitales.

3. La diabetes es una enfermedad de personas obesas

Falso. Debido a que puede tener un origen genético, autoinmune, que no se relaciona en forma directa con la obesidad.

4. La diabetes no es una enfermedad mortal

Falso. La diabetes es una enfermedad mortal si no se la trata y es una enfermedad totalmente controlable si se la trata.

5. La diabetes solo afecta a las personas de edad avanzada

Falso. La diabetes puede afectar a niños, jóvenes, adultos y ancianos.

6. La diabetes afecta predominantemente a las mujeres

Falso. Afecta a mujeres y varones por igual.

7. La diabetes puede prevenirse

Verdadero. La diabetes tipo 2, hoy conocida como diabetes, sí puede ser prevenida, tratando y previniendo la obesidad. La diabetes tipo 1 aún no logra tratamientos preventivos dado que es una enfermedad de origen autoinmune.

8. La diabetes tiene cura

Falso. Una vez que se desencadenó la diabetes podemos tratarla, pero aún no se ha llegado a revertirla.

9. El estrés produce diabetes

Verdadero. El cortisol, la hormona del estrés, aumenta el azúcar en la sangre y, además, aumenta el apetito por lo que el paciente alterará sus hábitos alimentarios. Esto exige mayor secreción de insulina al páncreas, lo que puede desencadenar la diabetes tipo 2.

10. La chía podría disminuir el azúcar en la sangre

Verdadero. La chía es una semilla que contiene ácidos grasos Omega 3. El Omega 3 es una sustancia muy saludable para mejorar la función del receptor a la insulina y por ello podría disminuir los niveles de insulina necesarios, cosa que pondría al páncreas en reposo.

Dra. María Alejandra Rodríguez Zía

Médica clínica y endocrinóloga (M.N. 70.787)

Fuente: La Prensa