

# Alrededor de 120.000 personas en la región sufren diabetes y no lo saben

El sedentarismo creciente y una dieta inadecuada tiran al alza del diagnóstico de una enfermedad 'agazapada' que puede derivar en complicaciones graves

SUSANA  
ESCRIBANO



VALLADOLID. El Día Mundial de la Diabetes, que se celebra este jueves 14 de noviembre, pone el foco sobre una enfermedad que afecta en Castilla y León a alrededor de 300.000 personas, con la singularidad de que 120.000 de ellas desarrollan su vida sin conocer que la tienen, alrededor de 20.000 de estas últimas en Valladolid. El primer objetivo es rebajar esa bolsa de pacientes aún sin diagnóstico, con la enfermedad avanzando 'emboscada', sin presentar síntomas interpretables para ellos. «Un porcentaje muy elevado debuta con una retinopatía diabética, se enteran de que tienen diabetes por eso, lo que quiere decir que en la etapa anterior o se hacen muy pocos análisis (para medir la glucosa o la hemoglobina glicosilada) o no se los hacen», explica Emilio Fernández Robles, presidente de la Asociación Diabetes Valladolid (Adiva) y de la Federación de Asociaciones de Diabéticos de Castilla y León.

La diabetes es una enfermedad crónica caracterizada por el aumento de la glucosa en sangre debido a que el páncreas no produce insulina o porque, aunque sí la genera, no lo hace de forma adecuada. Afecta al 14% de la población, con una presencia al alza, impulsada sobre todo por el sedentarismo y el abandono de la dieta mediterránea. Si se suma el envejecimiento, la triada de factores de riesgo está servida.

«En fases iniciales puede ser asintomática y pasar desapercibida si no se busca de manera oportunista haciendo cribado en población de riesgo, mayores, con antecedentes familiares o de diabetes gestacional», apunta la doctora Cristina Soto Crespo, endocrinóloga del Hospital Río Hortega. Se trata de una enfermedad «muy prevalente», con mucho volumen de afectados y cuyo tratamiento implica un importante esfuerzo sanitario. En un paciente bien controlado, precisa

el presidente de Adiva, el coste mensual oscila entre 200 y 300 euros, de los que el 10% recaen sobre la persona diabética o su familia.

Esta semana, dentro de la programación sobre el día mundial de esta enfermedad, habrá charlas en centros cívicos y mesas hoy en la Plaza Mayor, la calle Santiago, el paseo de Zorrilla y Fuente Dorada, donde los viandantes podrán recabar información y, si lo desean, someterse a un pinchazo mínimo para medir la glucosa en sangre. Trece enfermeras y voluntarios de la asociación harán posible en la calle esa labor de difusión de lucha contra esta enfermedad.

Especialistas, familiares y pacientes abordan este año el Día Mundial de la Diabetes con el enfoque de la aspiración al bienestar vital tras recibir el diagnóstico. «El mayor desafío que afronta el paciente es aceptar que tiene esa condición para toda la vida, que no va a desaparecer. Aceptarlo es clave para el buen control de la enfermedad», incide Emilio Fernández.

«Cuando no se diagnostica a tiempo o no se trata de forma adecuada pueden aparecer complicaciones graves y potencialmente mortales, como son el infarto agudo de miocardio, accidentes cerebrovasculares (ictus), amputaciones de extremidades, ceguera y enfermedad renal», precisa la doctora Soto Crespo, que incide en la importancia de «seguir los consejos de los profesionales sanitarios, un control adecuado y no saltarse citas» para evitar llegar a esas situaciones.

## Tipos y tratamientos

El 90% de los pacientes con diabetes se encuadran en el tipo 2, que está directamente vinculado a personas adultas, al sobrepeso y la obesidad y al sedentarismo, con una grasa abdominal, fundamentalmente, que provoca una resistencia a la insulina. El 10% restante están diagnosticados de diabetes tipo 1. Esta no es prevenible y se suele diagnosticar en niños. Es más anecdótica en mayores. Está causada por una alteración del sistema inmunológico que destruye las células pancreáticas y requiere tratamiento con insulina. «Esta no se puede prevenir con dieta. No han hecho nada mal, es una enfermedad autoinmune», señala la doctora Soto Crespo.

A diferencia de otras enfermedades, sobre todo las raras, la dia-



Una prueba de glucemia realizada en las mesas que la Asociación de Diabetes de Valladolid instaló el año pasado en el centro de la ciudad. R. C. / ICAL



Cristina Soto Crespo, doctora del Servicio de Endocrinología del Hospital Río Hortega. RODRIGO JIMÉNEZ

Mesas informativas en el centro de Valladolid facilitarán este jueves a los viandantes medir su nivel de glucosa en sangre

## EL DATO

# 709

millones de euros es el impacto económico que causa al año la diabetes en Castilla y León, sobre todo por las complicaciones más graves.

El primer objetivo es rebajar esa bolsa de pacientes sin diagnóstico, con la enfermedad avanzando 'emboscada'

betes es un campo abonado a la investigación. «Es verdad que la investigación no para», apunta el presidente de la asociación valisoletana, que cuenta con más de 800 socios. Fernández Robles compara los fármacos, medidores, sistemas dispensadores de insulina o aplicaciones informáticas que facilitan el tratamiento de la enfermedad en la actualidad con lo que existía hace 45 años, cuando empezó a bregar con ella. Los parches que hoy permiten una monitorización continua del nivel exacto de glucosa

con avisos y lectura mediante el teléfono móvil eran entonces unas tiras reactivas a la orina con tres colores que indicaban, a trazo grueso, nivel alto, normal y bajo. Y las agujas que había que hervir antes de inyectar la insulina han sido sustituidas por bombas de dispensación automática (es una máquina de tamaño similar a un teléfono móvil, que permite suministrar la insulina de manera continua) o parches.

Aun así, y pese a los adelantos en medicación e instrumental, el manejo de la diabetes requiere esfuerzo y constancia en el paciente, además de una formación continua sobre las aplicaciones y el funcionamiento de las innovaciones que se incorporan a su día a día. El presidente de la federación autonómica de asociaciones de diabéticos destaca el papel que estas agrupaciones juegan en el apoyo a enfermos y familias, la mayor parte de la veces desde la precariedad de medios económicos.

«Hemos tenido muchos avances importantes, como el desarrollo de las nuevas tecnologías, los medidores continuos de glucosa, los infusores subcutáneos de insulina, los sistemas automáticos de administración de insulina —el páncreas artificial— y el desarrollo de terapias inmunomoduladoras para prevenir la aparición de la diabetes tipo 1», remarca la especialista en Endocrinología del Río Hortega. En el caso de los pacientes con diabetes tipo 2 han surgido nuevos fármacos que permiten tratamiento más individualizado que abordan el control del azúcar en sangre, pero también la protección renal y otras cuestiones que afectan al estado de salud particular de cada persona.