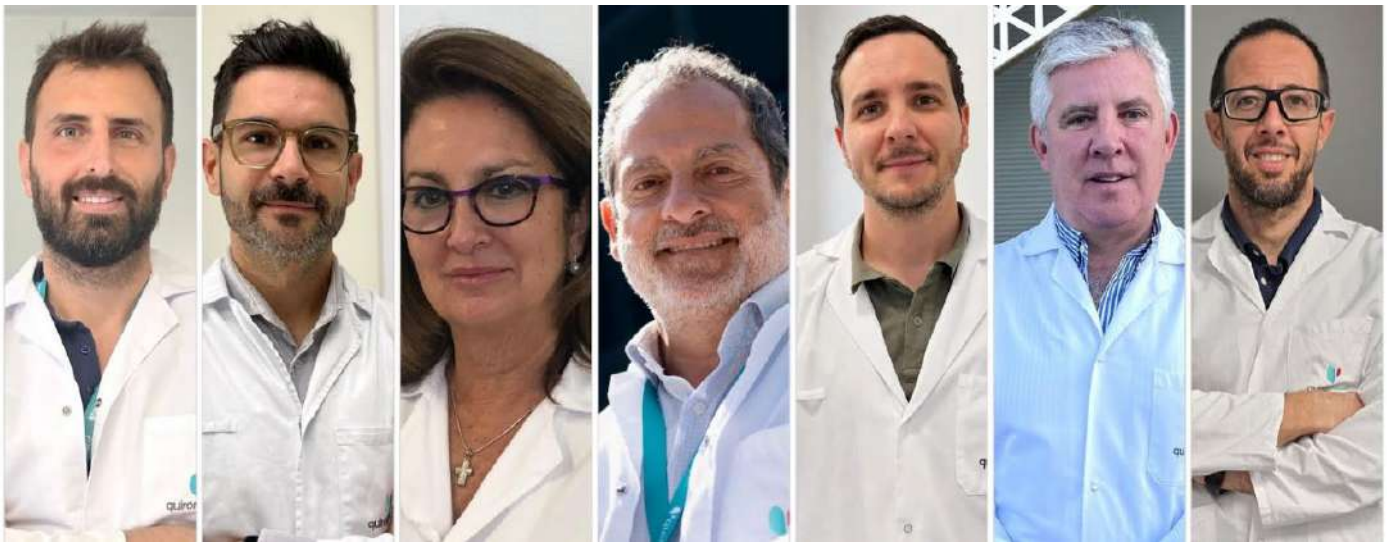
DIABETES TIPO 1 Y TIPO 2: DOS ENFERMEDADES DIFERENTES QUE REQUIEREN TRATAMIENTOS Y CUIDADOS ESPECÍFICOS

- **Los avances en su tratamiento y la importancia de la prevención y el diagnóstico precoz son puntos en común dentro de las dos variantes de diabetes, con causas y mecanismos de desarrollo muy diferentes**



Cada 14 de noviembre se celebra el Día Mundial de la Diabetes. Según datos de la Federación Internacional de Diabetes (FID), una de cada nueve personas la padece. Aunque la diabetes tipo 1 y la tipo 2 pueden compartir algunos síntomas, sus causas y mecanismos de desarrollo son diferentes, por lo que también lo son sus tratamientos y las necesidades de seguimiento de quienes las padecen. En la diabetes tipo 1, el sistema inmunitario destruye las células del páncreas encargadas de producir insulina, el organismo deja de fabricarla y necesita administrarla desde el diagnóstico. La diabetes tipo 2 se produce por una resistencia del organismo a la acción de la insulina, acompañada de un deterioro progresivo de su producción. En su aparición intervienen factores genéticos, metabólicos y ambientales, entre ellos el exceso de peso y el sedentarismo.

Así lo explica el doctor Rida Nagib Raya, jefe del servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Quirónsalud Marbella, quien señala que “sus mecanismos son distintos y, por tanto, también su abordaje terapéutico”. Mientras que en la diabetes tipo 1 los síntomas, como “sed intensa, aumento de la frecuencia urinaria, pérdida de peso inexplicable y cansancio”, suelen aparecer rápidamente, la tipo 2 puede evolucionar de manera silenciosa durante años. Por ello, recomienda consultar ante síntomas persistentes y realizar una determinación de glucosa en sangre. La aparición de vómitos, dolor abdominal, respiración rápida o profunda o somnolencia intensa requiere acudir a urgencias.

Tecnología y nuevos tratamientos para mejorar el control de la enfermedad

El abordaje de la diabetes ha experimentado una importante evolución gracias a los avances farmacológicos y tecnológicos. En este sentido, el doctor Alberto Aliaga, jefe del servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Quirónsalud Sagrado Corazón, destaca el cambio que han supuesto los sistemas de monitorización continua de glucosa y los dispositivos automatizados de administración de insulina” como el “páncreas artificial híbrido”, que integran bombas de insulina y sensores. Su impacto es especialmente relevante en las personas con diabetes tipo 1, aunque cada vez benefician a más pacientes con diabetes tipo 2 tratados con insulina, mujeres embarazadas y personas con hipoglucemias frecuentes o difíciles de detectar. “Estos avances no solo mejoran el control glucémico, sino que también reducen la carga diaria que supone manejar la enfermedad”, destaca.

Por su parte, la doctora Margarita Rivas Fernández, jefa del servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Quirónsalud Infanta Luisa de Sevilla, pone el foco en los avances farmacológicos para la diabetes tipo 2. Entre ellos destacan los agonistas del receptor GLP-1 y los agonistas duales GIP/GLP-1, que contribuyen a reducir la hemoglobina glicosilada y el peso corporal, con un riesgo bajo de hipoglucemia. La especialista incluye entre sus beneficios la posibilidad de conseguir "pérdidas de peso clínicamente relevantes". También señala el papel de los inhibidores SGLT2, que, además de mejorar el control de la glucosa, han demostrado beneficios cardiovasculares y renales.

Alimentación y ejercicio: parte fundamental del tratamiento

Los hábitos de vida siguen siendo una herramienta terapéutica esencial. El doctor Miguel Marcos, jefe del servicio de Medicina Interna y director médico del Hospital Quirónsalud Málaga, apunta que "debemos entender la diabetes no solo como una enfermedad endocrina, sino como un desafío metabólico y cardiovascular que afecta a múltiples órganos y sistemas". Destaca la importancia de combinar una alimentación equilibrada con actividad física regular. El especialista recuerda que es necesario "desterrar algunos mitos", como que las personas con diabetes no pueden comer fruta o que el ejercicio debe ser intenso para resultar beneficioso. En la diabetes tipo 2, además, "el control del peso, la calidad del sueño y el abandono del tabaco son especialmente importantes", sentencia.

Prevenir las complicaciones mediante un seguimiento integral

La detección temprana adquiere especial relevancia en la diabetes tipo 2, ya que puede evolucionar durante años sin presentar síntomas y pasar inadvertida hasta que aparecen las primeras complicaciones. El doctor Juan Manuel Canelo Moreno, jefe del servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Quirónsalud Huelva, recuerda que entre sus principales factores de riesgo se encuentran el sobrepeso y la obesidad, la inactividad física, los antecedentes familiares de primer grado, la hipertensión arterial, las alteraciones de los lípidos y los antecedentes de diabetes gestacional.

La aparición de esta enfermedad puede prevenirse o retrasarse mediante cambios en el estilo de vida. En cuanto al diagnóstico, el doctor recomienda realizar "pruebas de detección en personas asintomáticas a partir de los 35 años y en adultos con sobrepeso u obesidad con al menos un factor de riesgo adicional". También insta a identificar precozmente alteraciones de la glucosa para intervenir antes de que la enfermedad avance y prevenir complicaciones cardiovasculares, renales, visuales y en extremidades inferiores.

El doctor Rafael Palomares, jefe del servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Quirónsalud Córdoba, advierte a su vez de que una diabetes mal controlada "puede dañar progresivamente los vasos sanguíneos y los nervios", lo que aumenta el riesgo de sufrir un infarto de miocardio, ictus, insuficiencia renal, pérdida de visión y alteraciones de la sensibilidad. Por ello, recomienda realizar un seguimiento periódico que incluya la hemoglobina glicosilada cada tres a seis meses, el control de la presión arterial, el peso y el colesterol, así como una evaluación anual de la función renal y de los pies. Las revisiones oftalmológicas también son fundamentales y su frecuencia debe adaptarse a cada paciente.

Precisamente, el cuidado de los pies constituye uno de los aspectos fundamentales en la prevención de las consecuencias de la diabetes. El doctor Fernando Gallardo, jefe del servicio de Angiología y Cirugía Vascular del Hospital Quirónsalud Campo de Gibraltar y del Hospital Quirónsalud Marbella, explica que "un paciente puede sufrir una rozadura, una quemadura o una pequeña herida sin percibir dolor y sin darse cuenta de que existe una lesión", advierte. A ello se suma la enfermedad arterial periférica, que dificulta la cicatrización y aumenta el riesgo de infección y necrosis. Como consecuencia, "una lesión inicialmente pequeña puede evolucionar rápidamente hacia una úlcera profunda e incluso poner en riesgo la extremidad".

Para prevenir estas complicaciones, el doctor Gallardo recomienda "revisar diariamente ambos pies, incluyendo las plantas y los espacios entre los dedos, buscando heridas, ampollas, rozaduras o cambios de coloración". Además, el especialista destaca que actualmente existen "técnicas endovasculares mínimamente invasivas que permiten recuperar el flujo sanguíneo incluso en arterias muy pequeñas del pie", favoreciendo la cicatrización y reduciendo el riesgo de amputación.

Los especialistas coinciden en que el diagnóstico precoz, los tratamientos individualizados y el seguimiento continuado son fundamentales para mejorar el control de la diabetes y prevenir sus complicaciones.