“LA DIABETES TIPO 2 NO DUELE, Y CUANDO DA SÍNTOMAS YA VAMOS TARDE”

- **La endocrinóloga insiste en la importancia del diagnóstico precoz de una enfermedad que afecta a unas 172.000 personas en Euskadi**



En Euskadi, alrededor de 172.000 personas padecen diabetes, lo que representa aproximadamente el 7,5% de la población, según datos de Osakidetza. Por ello, con motivo del Día Mundial de la Diabetes, que se celebra este sábado, 14 de noviembre, la Dra. Aída Cadenas, endocrinóloga del Hospital Quirónsalud Bizkaia, recuerda que se trata de una enfermedad frecuente que puede pasar desapercibida durante años. Como ejemplo, cada año se detectan además cerca de 9.000 nuevos casos en la comunidad. La especialista advierte de que esa cifra se refiere a la diabetes diagnosticada y de que existe un grupo importante de personas que la padecen sin saberlo. “Hay una diabetes oculta, una diabetes sin diagnosticar, que es la que más nos preocupa”, explica. En la población mayor de 60 años, se estima que hasta el 30% de las personas podría tener este problema.

Una enfermedad silenciosa

Uno de los grandes retos, según la Dra. Cadenas, es que la diabetes tipo 2 no da la cara. “El problema es que no duele. Si doliera, nos iría un poquito mejor, pero para cuando aparecen los síntomas ya está muy avanzado”, señala. Entre las señales de alarma, la doctora cita la sed continua, orinar con mucha frecuencia y la pérdida de peso no buscada. Por ello recomienda que todas las personas se hagan un control de salud que incluya la medición de la glucosa.

La endocrinóloga aclara que ambos tipos “lo único que comparten es el nombre, pero son entidades completamente diferentes”. La diabetes tipo 1 tiene un origen autoinmune: el sistema de defensas ataca a las células que fabrican la insulina, por lo que el organismo deja de producirla. Afecta principalmente a niños y jóvenes y su único tratamiento es la reposición de insulina.

La diabetes tipo 2, que supone el 95% de los casos, depende en gran medida de la genética: tener un familiar de primer grado con diabetes aumenta mucho las posibilidades de padecerla. A ello se suman los hábitos de vida y el paso de los años. Entre los factores de riesgo, la obesidad es “prácticamente el principal”.

Como detalla la doctora, “no es un exceso de peso, sino un exceso de grasa” que hace que el cuerpo sea resistente a la acción de la insulina y que, con el tiempo, termina agotando las células que la producen.

¿Se puede revertir?

La diabetes tipo 2 no se cura, pero sí puede remitir hasta el punto de no necesitar medicación. Lo que más ayuda es el control de los hábitos de vida: la pérdida de grasa corporal y el ejercicio de fuerza, que es el que más mejora la resistencia a la insulina. Eso sí, la predisposición genética no desaparece y puede volver a manifestarse en cuanto se abandonan los buenos hábitos.

En cuanto a la prevención, incluso en personas con predisposición genética, lo que más eficacia ha demostrado es mantener una composición corporal saludable, con poca grasa y ejercicio físico regular. La clave, subraya la endocrinóloga, no está en los fármacos, sino en el estilo de vida.

La diabetes es una enfermedad metabólica que afecta a todo el organismo y que es, sobre todo, un factor de riesgo cardiovascular, ya que aumenta la probabilidad de sufrir un infarto, un ictus o problemas de circulación. Por eso, además de controlar la glucemia de la forma más estricta posible, es fundamental controlar el resto de los factores de riesgo, como la hipertensión, la obesidad, el colesterol o el tabaco.

En pacientes de alto riesgo, la especialista explica que pueden realizarse pruebas no invasivas, como la ecografía de las arterias carótidas y femorales, donde antes se deposita la placa de colesterol. “En cuanto vemos una placa, hay que ponerle más ganas y más cariño al tratamiento”, afirma.

Un tratamiento que ha avanzado mucho

La Dra. Cadenas destaca los avances de los últimos años en el abordaje de la enfermedad. “Hemos pasado de tener tres pastillas mal contadas y una insulina que nos daba mucha guerra a tener un catálogo entero de insulinas”, explica. Cita las insulinas semanales y los análogos del GLP-1, fármacos potentes que, además de controlar la glucosa, ayudan a mantener el peso y a proteger el corazón y el riñón. Con la mirada puesta en lo que está por venir, la endocrinóloga se muestra optimista ante el futuro del tratamiento de la diabetes.