



EN CANARIAS, MÁS DIABÉTICOS POR EL SÍNDROME METABÓLICO

» LA INCIDENCIA EN LAS ISLAS ES 10 PUNTOS MÁS ALTA QUE LA MEDIA DEL ESTADO

«El síndrome metabólico, que facilita el desarrollo de la diabetes, es significativamente más alto en las Islas (24,3%) que en el resto de España (15%), por lo que en las Islas hay mayor incidencia de la enfermedad», explicó ayer el doctor Ángel Sánchez en la III Reunión de diabetes y obesidad.

TANIA REYES / LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

El síndrome metabólico es el manifestación de resistencia a la insulina, lo que se define como la incompetencia de una determinada concentración de insulina para conseguir el control de la glucosa. Es una anomalía celular compleja que implica fundamentalmente al tejido adiposo, al hígado y al músculo esquelético, aunque también le influyen factores ambientales como la obesidad abdominal, el sedentarismo, la dieta hipercalórica rica y el tabaquismo.

«La diabetes es una epidemia creciente en el mundo. Así, el objetivo de la III Reunión de Diabetes y Obesidad es estimular la investigación y mejorar la atención de los pacientes con obesidad y diabetes», afirmó la primera autoridad científica mundial en el campo de la diabetes, David Nathan, antes de su ponencia.

«Es muy importante empezar la insulino terapia, mediante comprimidos o inyecciones, lo antes posible porque es más probable tener así mejores resultados para bajar la hemoglobina biclosilada y prevenir las complicaciones asociadas a la diabetes. Ya sé que mucha gente teme a las inyecciones, pero deben pensar son lo mejor para su salud», expuso Nathan.

Durante tres días, se debatieron en el Palacio de Congresos de Maspalomas distintas propuestas de modelos asistenciales para mejorar la relación entre los profesionales médicos y se revisaron las pautas de insulina para un mejor control del paciente diabético, las novedades terapéuticas y un consenso del manejo de la hiperglucemia.

Igualmente, en esta reunión se analizó la obesidad como un problema sanitario de primer orden ligado a la diabetes tipo 2. En este sentido, la asociación diabetes tipo 2 y obesidad supone el primer factor de riesgo cardiovascular de crecimiento progresivo, implicando aproximadamente un 40% de la asistencia sanitaria.

«De hecho, el riesgo de diabetes tipo 2 aumenta según el grado de obesidad y con la distribución de la grasa, por la relación que ésta tiene con la resistencia insulínica», aseguró el doctor Sánchez. «El tratamiento del un diabético tiene tres puntos fundamentales: dieta, ejercicio físico y medicación», concluyó el doctor Ángel Sánchez.



Ponentes. Los especialistas David Nathan y José C. Flórez, durante la rueda de prensa en el Palacio de Congresos.

ELLAS SON MÁS OBESAS

La obesidad aparece en el 15,7% en mujeres y en el 13,3% de los varones entre 25 y 69 años de edad. Esta enfermedad llega hasta en el 16% entre la población adolescente. Además, la asociación diabetes (tipo 2) y obesidad supone el primer factor de riesgo cardiovascular de crecimiento progresivo.

1 DE CADA 3 ES DIABÉTICO

Uno de cada tres pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna españoles es diabético. Así, el doctor Pedro Conthe resaltó que «este elevado número de pacientes revela el papel crucial del internista en esta patología crónica, especialmente cuando el paciente se encuentra desestabilizado».

ESTUDIOS EN LABORATORIO E INTERNET

■ **Genética.** Respecto al papel de la genética en la diabetes tipo 2 —otra de las cuestiones que se analizaron en el marco de esta reunión—, aunque todavía no se han identificado los genes principales implicados en el desarrollo de esta enfermedad, sí hay evidencia de su predisposición genética. Así el riesgo de padecer diabetes en grupos familiares, es entre tres y cinco veces más frecuente en familiares de primer grado.

■ **Banco de datos.** La Sociedad Española de Medicina Interna tiene en marcha un estudio protocolizado *on line* de registro de diabéticos tipo 2 atendidos en los servicios de medicina interna españoles. Esta iniciativa va a permitir además de conocer la incidencia real de la diabetes tipo 2 (actualmente, el 50% de los diabéticos tipo 2 está sin diag-

nosticar), valorar la comorbilidad de los pacientes, su seguimiento, el tratamiento que reciben, así como su grado de satisfacción y de educación diabetológica.

■ **Lectinas.** Las investigaciones sobre obesidad están yendo hacia la consideración de que el tejido adiposo es un tejido endocrinológicamente muy importante. Libera una serie de sustancias que ponen en marcha la resistencia insulínica, que es la situación base para el desarrollo posterior de la diabetes. Así, se están estudiando multitud de sustancias, las denominadas lectinas, que se liberan del tejido graso y que están facilitando una serie de alteraciones metabólicas en diferentes órganos que son los que, por un lado, facilitan o mantienen la obesidad y, por otro, desarrollan la diabetes.



Acta. La consejera de Sanidad, Mercedes Roló, asistió a la inauguración del congreso.