



Se trata de un tipo poco usual de esta patología que se presenta principalmente entre la población menor a 35 años. De ahí se deriva su denominación, que literalmente significa diabetes durante la madurez de los jóvenes (MODY por sus siglas en inglés).

En nuestro país se considera que va en aumento el número de afectados por esta enfermedad, pues según expertos de la Asociación Mexicana de Diabetes (AMD), el incremento oscila en un cuatro por ciento anual.

La diabetes del tipo MODY es una enfermedad autosómica, lo que significa que es heredada por un solo gen anormal de alguno de los padres (por este motivo también se considera enfermedad monogénica). El doctor Germán Arias González, especialista de la AMD, señala que esta patología se caracteriza porque los pacientes suelen tener un peso normal, y en caso de existir sobrepeso no es un factor determinante en el desarrollo de la enfermedad.

Otra característica propia del desarrollo de la diabetes MODY es que las personas afectadas no son dependientes de insulina (hormona que interviene en el aprovechamiento metabólico de los nutrientes y cuyo déficit provoca la diabetes mellitus).

Este último factor se debe en gran medida a que las personas que padecen la patología son jóvenes que aún cuentan con reserva pancreática (capacidad que presenta un páncreas dañado para fabricar insulina, aunque sea en menor cantidad y calidad). Sin embargo, el doctor Arias González destaca que a largo plazo, las persona afectadas con diabetes MODY requerirán de insulina puesto que en determinado momento ésta se agota.

Por su parte, el doctor Raúl Calzada León, endocrinólogo del Instituto Nacional de Pediatría, refiere que este tipo de afección monogénica comprende siete subtipos, cada uno de ellos caracterizado por un defecto en la secreción de insulina distinto.

Para ejemplificar este fenómeno, la Sociedad Española de Diabetes a través de su revista

electrónica Avances en Diabetología apunta algunas características de diversos subtipos de diabetes Mody. Los subtipos 1 y 3 responden bien ante bajas dosis de medicamentos llamados sulfonilureas (antidiabéticos orales cuyo efecto libera insulina a las células del páncreas). El subtipo 2, por ejemplo, rara vez requiere tratamiento farmacológico; mientras que el subtipo 5 suele requerir de metformina o insulina y no responde a sulfonilureas.

Por estas razones, el doctor Arias González precisó que es muy importante realizar un diagnóstico genético sobre la enfermedad, pues se pueden presentar múltiples confusiones con otro tipo de diabetes, además este diagnóstico permitiría individualizar el tratamiento. **Miguel Rangel**