



La comunidad médica urge diagnosticar y tratar a tiempo los dos casos de diabetes menos comunes: el de tipo 1 y el gestacional. Ambos son progresivos y causantes de diversas complicaciones e inciden considerablemente en las estadísticas mundiales.

De acuerdo con la Federación Internacional de Diabetes, la incidencia del trastorno en su tipo 1 está creciendo en un tres por ciento anual. Además, mantiene un aumento de cinco puntos porcentuales en la población infantil.

“El hecho de que sólo el tres por ciento de los diabéticos presente el tipo 1 disminuye la preocupación por esta enfermedad, que puede ocasionar daños irreversibles, como ceguera o parálisis, en caso de no tener un tratamiento adecuado, aseguró el doctor Saúl Sánchez Zaragoza, responsable de la Asociación Mexicana de Diabetes en la Ciudad de México.

La diabetes tipo 1 se caracteriza por altos niveles de glucosa en la sangre, igual que el tipo 2. Sin embargo, la diferencia radica en que el primero es provocado por la falta de producción y secreción de insulina, mientras que el segundo es un daño por la falta de acción de esta hormona.

La mayoría de las teorías apuntan a que el tipo 1 es provocado por factores genéticos autoinmunes que llevan al organismo a desconocer y destruir las células Beta, ubicadas en el páncreas y encargadas de segregar la insulina.

Generalmente, esta categoría de la enfermedad se declara cuando una persona presenta un nivel de acidosis en la sangre superior al normal y sólo se detecta cuando alguien asiste a consulta por otra enfermedad, que puede ser desde una diarrea o gripe. Una persona con demasiado ácido requiere hospitalización, ya que puede caer en coma en minutos y presentar fallas orgánicas que provocan la muerte.

“He escuchado tantas veces eso de que ‘mi niño no tenía nada, sólo tos’ pero en verdad se trataba de algo más grave, de modo que los padres deben de reaccionar a tiempo”, planteó Sánchez Zaragoza.

Una vez diagnosticada, simplemente se receta insulina. Además, debe existir un tratamiento multidisciplinario que incluya el trabajo de un nutriólogo, un psicólogo y terapias educativas para vivir con la enfermedad. Es preciso que el paciente también sepa usar el medidor llamado glucómetro.

¿Y la gestacional?

Las alteraciones hormonales son comunes en el embarazo, pero algunas ocasiones también se pueden considerar un factor de riesgo para presentar diabetes. Este trastorno en su modalidad gestacional ocurre a mujeres embarazadas cuya producción de insulina desciende y provoca embarazos de alto riesgo o gestación de bebés con sobrepeso.

La incidencia de este daño se desconoce porque en muchos casos esta categoría de diabetes desaparece después del parto. Sin embargo, si no es tratada conlleva el riesgo de surgir tiempo después como diabetes tipo 2.

De hecho, 13 de cada cien muertes de mexicanos obedecen a la diabetes y una de cada tres cuenta con la diabetes como causa secundaria, según Gisela Ayala Téllez, titular de Comunicación de la Federación Mexicana de Diabetes.

Existen factores de peligro como tener más de 35 años, antecedentes de diabetes en la familia, pertenecer a una etnia de riesgo, (como la mexicana), haber tenido bebés de más de 4 kilogramos de peso al nacer, ingerir grasas y azúcares en exceso, ser sedentaria y presentar obesidad o sobrepeso antes de llegar al embarazo.

“Es importante ser honestos y actuar sobre los factores de riesgo que podemos cambiar”,

aseveró Ayala Téllez, al subrayar el imperativo de acudir periódicamente al médico aunque la persona no sienta malestares.

Cabe mencionar que conocer los síntomas de la diabetes también es determinante. Ante la presencia de mucha sed, hambre inexplicable, ganas excesivas de ir al baño, infecciones frecuentes o pérdida drástica de peso, las personas deben considerar acudir al médico para que se realicen los análisis pertinentes y actuar a tiempo.