# SALUD

**Deia**
Sábado, 18 de noviembre de 2023

*Especial Mensual*
Nº 70

**EDITORIAL** Tasas de incidencia y prevalencia de la enfermedad en Euskadi. **Pág. 02**

**DIABET2PREDICT** Estudio pionero en el tratamiento y la prevención de la diabetes de tipo 2. **Pág. 04**

**REDACCIÓN:** MIREN HURTADO
**DISEÑO:** SUSANA DEL VALLE

*Foto: M.d.M.*

# DIABETES

● DÍA MUNDIAL ● AVANCES EN INVESTIGACIÓN
● CONCIENCIACIÓN SOCIAL ● TESTIMONIO

*Editorial*

# Educación para un futuro con menos diabetes

* POR
Dra. Sonia Gaztambide

EN 1991, la Federación Internacional de Diabetes y la Organización Mundial de la Salud designaron el 14 de noviembre como Día Mundial de la Diabetes, ante el aumento global de la incidencia de la enfermedad. La fecha coincide con el aniversario del nacimiento de Frederick Banting, uno de los descubridores de la insulina. En 2006, se sumó la Organización de las Naciones Unidas.

El objetivo de este día es visibilizar la diabetes y concienciar sobre la importancia de su prevención, diagnóstico precoz, tratamiento e investigación. El lema de 2023, *Conocer los riesgos es conocer la respuesta*, pone el foco en el conocimiento acerca de la enfermedad y sus riesgos, para poder así prevenirlos y mejorar la salud de las personas que la padezcan en el futuro.

En Euskadi, la prevalencia de diabetes en población general a partir de los 18 años de edad es del 10,6 %. Principalmente, se trata de diabetes tipo 2 (90 % del total) y muy ligada a la obesidad (prevalencia del 20 %). Cada año, se diagnostican 6,5 nuevos casos por cada 1.000 personas. En Europa, se calcula un incremento del 15 % para el año 2045.

Parece que el problema desaparece al existir un tratamiento. Creer esto es un craso error. Aún así, la persona con diabetes tiene que tomar decisiones continuamente para evitar complicaciones agudas, como bajones y subidas de azúcar o problemas vasculares en el largo plazo que puedan afectar a la visión, riñón, y riego cerebral, entre otros. Esto exige mantener la guardia y no siempre es fácil.

Por suerte, en la última década, hemos asistido a toda una revolución en el desarrollo de nuevos fármacos orales e inyectables, además de nuevas insulinas que ayudan a conseguir los objetivos del tratamiento. Los avances también incluyen nuevas tecnologías con infusores continuos de insulina y sistemas que miden los niveles de glucosa de forma permanente, sin necesidad de pincharse en el dedo, así como con posibilidades de comunicarse entre ellos y decidir la insulina a administrar, según los niveles de glucosa.

Todos estos avances facilitan el día a día de las personas con diabetes, quienes también precisan aprender a gestionar su enfermedad. La educación en diabetes sigue siendo un pilar fundamental del tratamiento. Las nuevas tecnologías de la información pueden contribuir a este aprendizaje, pero no pueden suplir a los profesionales sanitarios que realizan una educación programada y adaptada a las necesidades y ritmo de aprendizaje de cada persona.

Aunque se ha avanzado mucho, la educación sigue siendo la gran asignatura pendiente, no sólo en los países en vías de desarrollo, sino también en las naciones del primer mundo. El acceso a la educación no es equitativo, puede variar de acuerdo al distrito postal en el que se resida.

La investigación está comenzando a poder predecir qué personas tienen un mayor riesgo de padecer la enfermedad, adelantarnos en el diagnóstico antes de que aparezcan los síntomas y aplicar un tratamiento lo más precoz posible. Todo esto será tiempo ganado al futuro de la enfermedad. Se puede prevenir la diabetes tipo 2 actuando sobre la obesidad, pero cada vez hay más estudios que apuntan a la prevención en diabetes tipo 1 mediante fármacos inmunomoduladores, que retrasan la aparición de la diabetes clínica, reduciendo la destrucción de las células pancreáticas encargadas de la producción de insulina.

En Euskadi, hemos participado en ensayos clínicos con insulina de inyección semanal, ensayos de inmunomodulación en diabetes de comienzo y estamos en situación de identificar personas con perfiles genéticos de riesgo, tanto en diabetes tipo 1 como 2, el primer paso para poder intervenir. Nuestra comunidad autónoma fue la primera en incorporar el sistema flash de medición de la glucosa y se está trabajando para incorporar sus resultados a la historia clínica del paciente. Uno de los siguientes retos es lanzar un registro de diabetes, la intervención terapéutica en personas con riesgo genético de padecerla, incluir al podólogo en el sistema sanitario para mejorar la atención al pie diabético, así como el lanzamiento de campañas de salud buco-dental y la ampliación de la educación en la enfermedad.

Este año, la Sociedad Española de Diabetes y su Fundación, junto con la Federación Española de Diabetes y la Asociación Navarra de Diabetes, celebraron el Día Mundial en Pamplona con una serie de actividades y eventos, en línea con las indicaciones de la Federación Internacional de Diabetes. Fue una celebración conjunta a la que invitamos a unirse a la ciudadanía en estos días y durante todo el año. ¡Contamos contigo para seguir avanzando! ●

**** Presidenta de la Fundación Española de Diabetes y miembro de JAKIUNDE. Ha sido Jefa del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Cruces de Osakidetza (2005-2022) y Profesora Titular de Medicina de la UPV-EHU (2004-2022). Además, ha formado parte de varios grupos de investigación sobre la diabetes y enfermedades endocrinas y ha participado en diversos comités y sociedades científicas.***

Cada 14 de noviembre desde 1991, se celebra el Día Mundial de la Diabetes, una llamada global a la concienciación sobre la enfermedad, con la que conviven aproximadamente 537 millones de personas adultas en todo el mundo

# Día Mundial de la Diabetes

**Esther Ramos, con el sensor, debutó con diabetes de tipo 1 en 1997.**
*Foto: David José Díaz de Tomás*

LA diabetes es una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no produce suficiente insulina o cuando el organismo no la utiliza de manera eficaz. La insulina es la hormona que regula la concentración de glucemia, es decir, la glucosa o azúcar en sangre. Un efecto habitual de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (niveles de azúcar elevados en sangre) que, con el tiempo y sin el tratamiento adecuado, daña gravemente la salud.

## Tipos más frecuentes

**La diabetes de tipo 1** se caracteriza por una producción deficiente de insulina en la persona que la presenta, por lo que requiere de la administración diaria de esta hormona. Es una enfermedad de origen autoinmune, en la que, por alguna razón que aún se desconoce, el organismo destruye las células pancreáticas porque no las reconoce como propias.

Hay algunos estudios con ensayos clínicos en pacientes con perfiles genéticos de riesgo que apuntan que, actuando en una fase preclínica, cuando aún no hay síntomas, se puede ralentizar la destrucción de las células productoras de insulina (células beta) y reducir la actuación de los anticuerpos que van destruyendo el páncreas cuando hay una diabetes de este tipo.

**La diabetes de tipo 2** afecta a la forma en que el cuerpo usa la glucosa para obtener energía, impidiendo que use la insulina adecuadamente, lo que puede aumentar las concentraciones de azúcar en la sangre si no se trata. El diagnóstico precoz es clave para prevenir los peores efectos de la enfermedad.

La mejor manera de prevenir o retrasar eficazmente la aparición de este tipo de diabetes es mantener unos hábitos de vida saludables. Por ello, conviene alcanzar y mantener un peso corporal sano, estar físicamente activo, realizar al menos 30 minutos de ejercicio moderado al día, seguir una dieta equilibrada, sin azúcar refinado y reducida en grasas saturadas, y no fumar tabaco.

**La diabetes gestacional** aparece durante los meses de embarazo y desaparece cuando termina. Quienes la presentan tienen más riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto. Además, tanto la madre como, posiblemente, sus descendientes presentan más riesgo de padecer diabetes de tipo 2 en el futuro. Normalmente, esta diabetes se diagnostica al practicar las pruebas prenatales.

## Síntomas y prevención

Los síntomas más frecuentes son sensación de mucha sed, necesidad de orinar con frecuencia, visión borrosa, cansancio y pérdida de peso involuntaria. Con el tiempo, la diabetes puede dañar los vasos sanguíneos del corazón, los ojos, los riñones y los nervios.

Las personas que 'debutan' con diabetes (término que se utiliza cuando aparecen los síntomas y se realiza el diagnóstico) corren más riesgo de sufrir infartos de miocardio, derrames cerebrales e insuficiencia renal. La enfermedad también puede causar pérdida permanente de visión y problemas en los pies, debido al daño causado a los nervios y al flujo sanguíneo insuficiente.

Los factores de riesgo de la enfermedad son socio culturales, genéticos y personales del propio individuo, como sus hábitos de vida y el tipo de alimentación. Hay factores que son reversibles o corregibles, como la obesidad (índice de masa corporal igual o superior a 30 kg/m2).

También en esta categoría entrarían la hipertensión (tensión por encima de 140/90 mm Hg), la hipercolesterolemia (niveles de colesterol total por encima de 200 mg/dl, y del llamado colesterol 'malo' LDL por encima de 140 mg/dl), y la hipertrigliceridemia (niveles altos de triglicéridos, otro tipo de grasas muy vinculadas a la obesidad). Los factores que influyen y no se pueden corregir son los antecedentes familiares de diabetes y los de una diabetes gestacional, así como la edad.

***Según datos de la OMS, más del 95% de las personas con diabetes en el mundo tienen el tipo 2***

***En los últimos años, se ha producido en Bizkaia un tímido aumento de la diabetes tipo 1***

## Cifras de prevalencia a nivel estatal

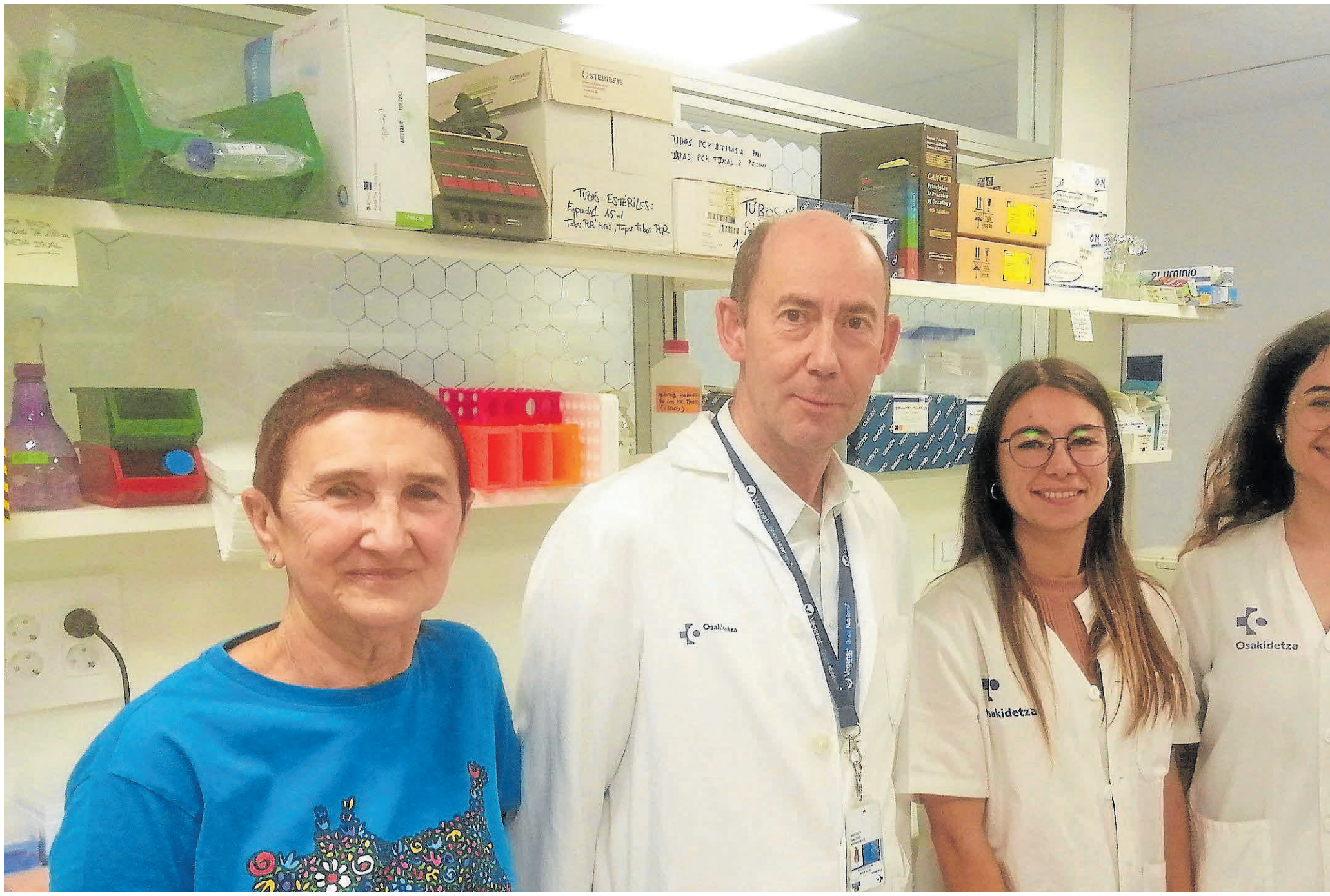
En 2012, se publicó el estudio *Di@betes*, que apuntaba a una prevalencia global de la enfermedad del 13,8 % en la población adulta del estado entre 18 y 80 años. La investigación, en la que participaron la Sociedad Española de Diabetes, el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM), se llevó a cabo durante dos años en 100 centros de salud de todo el estado, 20 de ellos de Euskadi, con la misma metodología.

El estudio reveló una presencia de la enfermedad superior en hombres que en mujeres y un aumento progresivo de la misma con la edad. Los datos obtenidos permitieron medir la prevalencia de la diabetes en Euskadi en un 10,6 %, y de obesidad en un 19 %, valores muy inferiores respecto a otras regiones del entorno. Un dato llamativo del estudio es que, de las cifras de diabetes en los territorios, la mitad resulta desconocida para las personas que la padecen.

## La incidencia en Euskadi

El estudio se repitió en 2019 para establecer la incidencia y comprobar la evolución de la foto, en términos de cuántos casos que en 2012 eran personas con diabetes se normalizaron o dejaron de serlo, y cuántos casos que no lo eran, desarrollaron la enfermedad posteriormente. Los resultados arrojaron 6,5 casos por 1.000 habitantes y año en Euskadi, mientras que, a nivel estatal, el dato del estudio apunta a 11,6 casos.●

*Investigación*




De izquierda a derecha, Sonia Gaztambide y Luis Castaño junto a Olaia Velasco, responsable de la parte clínica del proyecto, y la investigadora y doctora getxotarra en Biobizkaia June Cor

# DiabeT2Predict, medicina de precisión para el tratamiento de la diabetes tipo 2

## El proyecto DiabeT2Predict permitirá, a través de probióticos, regular la glucosa en las personas con diabetes tipo 2, retrasando su progresión, así como desarrollar un perfil genético de cada paciente para un diagnóstico precoz y un tratamiento personalizado

**BILBAO** –DiabeT2Predict* es un estudio pionero en el tratamiento y prevención de la diabetes de tipo 2 (DT2), que tiene como objetivo aplicar la medicina de precisión, tanto en la predicción temprana de los factores genéticos de riesgo asociados a su aparición, como en el estudio de la microbiota (flora intestinal) alterada en pacientes con esta enfermedad.

El estudio investiga cómo determinados productos probióticos, basados en microorganismos con capacidad normoglucemiante (de regular la glucosa en sangre), pueden actuar en la microbiota de los pacientes con DT2 para así, conseguir retrasar la progresión e incluso la aparición de la enfermedad, prediciendo un potencial cuadro de diabetes en el futuro.

El objetivo final es el desarrollo de productos de microbioma (probióticos, posbióticos y cualquier producto que provenga de microorganismos con capacidad de ayudar en el metabolismo) en forma de complementos nutricionales con capacidad para regular los niveles de azúcar en sangre de las personas con DT2. El proyecto comenzó en 2022 y se encuentra en la actualidad en fase de ensayos clínicos. Su finalización está prevista para 2025.

DiabeT2Predict está liderado por la start up biotecnológica navarra **Genbioma**, en colaboración con un consorcio multidisciplinar formado por **Biobizkaia**, el Instituto de Investigación Sanitaria de Bizkaia, dentro de la red de Osakidetza, la **Universidad de Navarra** (UNAV) y la empresa donostiarra **Patia Diabetes**.

**FASE DE ENSAYOS CLÍNICOS** Genbioma es la responsable del **desarrollo de los pro/posbióticos**, basados en una cepa microbiana seleccionada en estudios previos con capacidad de modificar la glucemia. Según explica su CEO Josune Ayo, se trata de "comprobar qué microorganismos de nuestra colección propia y patentada pueden ayudar a regular el azúcar en sangre en personas con diabetes tipo 2 medicadas, creando unas formulas específicas compatibles con la medicación y que, a su vez, incrementen la capacidad de regular sus niveles de azúcar por el aumento de la producción propia de insulina."

Para ello, se están llevando a cabo ensayos en animales, para luego dar el salto en humanos. "Estamos viendo cuales son los microrganismos relevantes para utilizarlos como ingredientes alimentarios, y desarrollar lo que es el ingrediente de base, que sería ingrediente en polvo a nivel industrial," añade Josune.

La start up ya dispone de dos posbióticos, el PA1C y el PA1CHI, y sus dos fórmulas Reglubetic® y Reglubetic® HI, son las que están bajo estudio en los ensayos. En los tests llevados a cabo en animales, han demostrado tener capacidad de regular el azúcar a largo plazo, e incluso de mejorar el tratamiento con medicación. El reto principal ahora supone la validación de estas fórmulas, prevista para finales de

**“A través de los probióticos, ayudamos a que el páncreas de las personas con diabetes tipo 2 vuelva a producir insulina o insulina de mayor calidad, de modo que no necesiten estar acompañadas de tanta medicación y regulen, a corto y largo plazo, su azúcar en sangre” Josune Ayo, CEO de Genbioma**

**rcuera.** ***Foto: M.H.***

2024, así como el estudio de la mejora de los indicadores de la progresión de la DT2.

Biobizkaia, junto con la UNAV, son los responsables del diseño del estudio de intervención en humanos. Esto incluye los ensayos clínicos, en cuanto a tratamiento y seguimiento de los pacientes, la realización de los estudios necesarios y la elección sobre cómo se va a llevar a cabo todo el proceso.

El centro de investigación se encuentra en la actualidad realizando el ensayo piloto con las dos fórmulas de Genbioma, en colaboración con centros de salud de Bizkaia y con profesionales de la medicina de familia en atención primaria. En concreto, el estudio clínico actual se está llevando a cabo en el Centro de Salud de Gazteleku (OSI Bilbao Basurto), con la participación de los doctores Iker Llamosas, Teresa Galan y Emilia Pereda.

**TEST GENÉTICO COMO HERRAMIENTA DE PREDICCIÓN** Otro eje del proyecto es el desarrollo y validación de un **test genético** de diabetes tipo 2 como herramienta para desarrollar un perfil genético y detallado de la persona y poder así realizar pautas únicas y recomendaciones personalizadas adaptadas a su perfil y tipo de diabetes. También ayudará en el diagnóstico de aquellas personas que desconocen padecer DT2, empoderando a cada individuo para que tome decisiones conscientes sobre su salud.

Patia Diabates es la responsable de desarrollar el test, que, actualmente, se encuentra en la última fase de desarrollo y validación. Las principales características de este estudio es que analiza el perfil del paciente en base a sus datos genéticos y de su microbiota intestinal, que se ha comprobado que es distinta en las personas con diabetes tipo 1 y 2. También recoge información sobre los hábitos de vida de la persona.

En palabras de su directora técnica, la doctora Leire Mendizabal, el mayor reto ahora es conseguir un grupo suficiente de pacientes con diagnóstico de DT2 para la personalización de las recomendaciones. En este sentido, la doctora subraya el trabajo con Biobizkaia y la UNAV, a cargo del reclutamiento de los pacientes.

**MEJOR CONTROL DE LA ENFERMEDAD** Una vez obtenido el perfil genético y probada la eficacia de los probióticos, todo este trabajo conjunto tendrá como resultado una serie de recomendaciones nutricionales, con la suplementación de probióticos, y de pautas personalizadas en cuanto a hábitos y estilos de vida para cada paciente.

Los beneficios para la salud serán un mejor control de la glucosa, la reducción de fármacos y la disminución o incluso poder evitar las complicaciones crónicas de la diabetes, como los problemas renales y vasculares. También la posibilidad retrasar la aparición de la enfermedad y disminuir el tratamiento que se pueda necesitar. En definitiva, se conseguirá cuidar mejor el futuro de las personas con diabetes. ●

**Proyecto CPP2021-008725 financiado por MCIN/AEI/10.13039/501100011033 y por la Unión Europea “NextGeneration EU”/PRTR”*

## Josune Ayo

(Bilbao, 1974)

### “Hemos desarrollado a nivel industrial el primer posbiótico para personas con diabetes de tipo 2”

**BILBAO** – Para Josune Ayo, CEO de Genbioma desde 2019, el punto clave ahora es ver el mecanismo de actuación y las dosis de las fórmulas para adaptarlas al perfil de persona y a su tipo de diabetes. “Nuestro objetivo es entender la diabetes como diferentes diabetes, desarrollar los ingredientes alimentarios y sus complementos nutricionales a partir de fórmulas diferentes para que, regulando la microbiota intestinal, podamos actuar cuando ya se ha debutado con diabetes.”

Genbioma va incluso un paso más allá, afrontando como su principal reto a futuro la entrada en fases preventivas para, junto con la medicación, reducir las complicaciones de la enfermedad, a través del desarrollo de ingredientes nutricionales para la población pre-diabetes, aquellas personas de alto riesgo que aún no han debutado. “Si intervenimos en fases tempranas, podemos ayudar a reducir el riesgo de diabetes tipo 2, retrasar su debut e incluso revertir la situación, de aquí el reto. Esto es posible y lo hemos demostrado en ratonas con diabetes gestacional.”

*Doctora en Tecnología de los Alimentos con 25 años de experiencia en el campo de la investigación. Ha sido seleccionada en el Women Leadership Programme de la Comisión Europea 2023. Genbioma fue Probiota Pioneers 2022. Ha sido galardonada como la start up más innovadora de Navarra en los Premios EmprendeXXI 2023 y reconocida como una de las 10 pioneras a nivel internacional en el estudio del microbioma. A nivel de producto, Genbioma se encuentra en el Top 10 de tendencias nutricionales internacionales 2023. También ha participado en varias publicaciones científicas nacionales e internacionales. En sus inicios, Genbioma recibió el respaldo y apoyo del laboratorio farmacéutico Cinfa.*

## Dr. Luis Castaño

(Asturias, 1956)

### “Nuestro mayor reto ahora es definir las características genéticas de los pacientes en función de su respuesta a los efectos del probiótico”

**BILBAO** –Dentro del proyecto, el doctor Castaño lidera el ‘Grupo de Investigación en Genética y Control de Diabetes y Enfermedades Endocrinas” del Instituto Biobizkaia, ubicado en el Hospital Universitario Cruces. El centro abarca la investigación que se realiza en todos los centros públicos de la red del sistema sanitario vasco en Bizkaia. Respecto a DiabeT2Predict, el doctor subraya que “el estudio en curso va a permitir entender el funcionamiento de la microbiota, aplicar probióticos y posbióticos y comprobar su efecto sobre el metabolismo hidrocarbonado de las personas con diabetes tipo 2 para reducir o intentar controlar la hiperglucemia.”

*Catedrático del Departamento de Pediatría de la Universidad del País Vasco UPV-EHU, investigador del Instituto Biobizkaia, médico pediatra endocrinólogo de Osakidetza en el Hospital Universitario Cruces e investigador principal de CIBERDEM, del CIBERER y de la Red del Hospital de Cruces Endo ERN. Lleva más de 40 años dedicado al estudio e investigación de la diabetes.*

*Entrevista*

## Dra. Beatriz Astigarraga Aguirre

ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN DE IMQ

# "Un gran número de pacientes padecen diabetes y no lo saben"

**La diabetes se sitúa entre las diez primeras causas de muerte en el mundo a día de hoy.**

**BILBAO** – Aproximadamente, 500 millones de personas la padecen y, como su prevalencia no para de crecer, para el año 2045 se estima que más de 800 millones de personas desarrollarán la enfermedad.

**¿Cuál es el perfil de paciente que atiende en consulta y qué tipo de diabetes es la más predominante?**

—La más frecuente que vemos en consulta es la diabetes de tipo 2, que afecta al 90-95 % de los pacientes. Este tipo de diabetes se asocia, en la mayoría de los casos, a un exceso de peso, que produce una resistencia a la acción de la insulina a nivel celular. Además, en estos pacientes, se va produciendo un déficit progresivo de la secreción pancreática de insulina. La diabetes tipo 2 afecta a ambos sexos, pero en nuestro país, es algo más frecuente en hombres que en mujeres.

**¿Cuáles son las principales complicaciones que les trasladan los pacientes que padecen esta enfermedad?**

—Los valores de glucosa elevados, si no se controlan adecuadamente, provocan otras enfermedades. Pueden afectar a la vista, causando lesiones en la retina que pueden ocasionar la pérdida de visión. Los riñones también pueden lesionarse y producir una insuficiencia renal. La glucosa elevada crónicamente también daña el sistema cardiovascular, pudiendo provocar infartos o ictus. De hecho, el riesgo cardiovascular en las personas con diabetes es más elevado que en la población general. Por último, la glucosa elevada puede dañar el sistema nervioso, afectando la sensibilidad de las extremidades, lo cual conlleva un riesgo de aparición de úlceras que pueden complicarse.

**Aparte del tratamiento establecido; ¿qué medidas son las adecuadas para un control eficaz de la diabetes?**

—Se ha demostrado que un buen control de la glucosa, con valores de hemoglobina glicosilada (parámetro que indica el control glucémico de los 2-3 meses previos) adecuados, evita las complicaciones que provoca la diabetes a largo plazo. Por ello, es muy importante que los pacientes sigan los controles médicos periódicos que garanticen un buen control. También son necesarias las revisiones oculares periódicas para detectar si existe afectación de la retina. Los pacientes con diabetes tipo 1 precisan de un tratamiento con varias dosis diarias de insulina. Esto supone un reto en su día a día, ya que deberán tener en cuenta factores como la cantidad de comida que van a ingerir o el ejercicio físico que van a realizar para calcular la dosis de insulina que deben administrarse. Afortunadamente, cada vez disponemos de mejor tecnología que simplifica este proceso. Por otro lado, la diabetes gestacional puede suponer un reto para las pacientes embarazadas, tanto por ser una enfermedad desconocida hasta ese momento, como por el componente emocional que implica para cualquier futura madre en esta situación. Por último, se debe informar al paciente de que algunos fármacos para la diabetes o la insulina pueden producir una bajada de azúcar o hipoglucemia. Es muy importante instruir al paciente sobre cuáles son los síntomas de la hipoglucemia, cómo actuar ante ella y cómo evitarla.

**¿Qué pautas o recomendaciones de salud son aconsejables para las personas con diabetes?**

La recomendación principal para cualquier tipo de diabetes es establecer unos hábitos de vida saludables, como son una dieta equilibrada y realizar ejercicio físico de forma habitual. Según lo comentado, la mayoría de los pacientes con diabetes de tipo 2 tienen sobrepeso u obesidad. Una reducción del 5 % del peso, con dieta adecuada y ejercicio físico, conlleva una mejora del control de la diabetes y una reducción del riesgo cardiovascular. Si la reducción de peso es del 10 %, el beneficio es mayor. Se recomienda hacer ejercicio de intensidad moderada durante 20-40 minutos al día, como caminar, nadar o andar en bicicleta. También se recomiendan ejercicios de fuerza, dos días por semana. Asimismo, es importante controlar los valores de colesterol y de la presión arterial. Además, existe una relación clara entre el consumo de tabaco o alcohol con el aumento de riesgo de enfermedades cardiovasculares, por lo que se debe insistir en el abandono de estos hábitos. Es muy importante la implicación del paciente en el cuidado de la diabetes para evitar la aparición de complicaciones crónicas. Para ello, los glucómetros son unos aparatos que miden la glucosa en sangre y que están indicados, fundamentalmente, en pacientes que siguen un tratamiento con insulina. Últimamente, las técnicas de determinación de la glucosa han avanzado mucho. Existen sensores indicados para pacientes que siguen un tratamiento con dosis múltiples de insulina que le permiten conocer el valor de la glucosa sin necesidad de pincharse el dedo, lo cual es una gran ventaja. También es importante la autoexploración de los pies y mantener una buena higiene bucodental.

**"Es destacable la gran labor que se está haciendo en la concienciación sobre la importancia de la detección precoz y el buen control de la diabetes entre la población general"**

**¿Cuáles son los principales retos para el cuidado de la salud y la calidad de vida de las personas con diabetes?**

El avance de la tecnología en el manejo de la diabetes está suponiendo una clara mejora en la calidad de vida de las personas que conviven con esta enfermedad. Además, se trata de un campo en el que la investigación es constante. Los nuevos tratamientos de que disponemos en la actualidad han supuesto una revolución ya que, además de ofrecer un buen control de la diabetes, tienen efectos positivos sobre otras enfermedades asociadas, como el infarto agudo de miocardio o la insuficiencia renal. Otro aspecto importante de algunos de los nuevos fármacos es que producen una reducción del peso, lo cual es importante para el buen control de la diabetes y para la reducción de las enfermedades cardiovasculares y otras patologías asociadas al exceso de peso. ●

# No somos diabéticos, tenemos diabetes

## Este mes de noviembre se cumplen 6 años desde que Irune Bengoetxea Larrinaga (Plentzia, 1969) debutó con un diagnóstico inadecuado de diabetes tipo 2

**Irune con su hija Ainhoa, ambas diagnosticadas con diabetes de tipo 1.** *Fotos: Cedidas*

**BILBAO** –En su debut, y a causa de la desinformación y desconocimiento de la enfermedad, pensó que una pastilla lo solucionaría todo. "En aquel momento, no conocía absolutamente nada de esta enfermedad y, además, no tenía a nadie como referente, ni familia ni amistades, que la padecieran. No sabía qué tenía que hacer para gestionarla, tener unos niveles de glucosa adecuados y poder disfrutar de una buena calidad de vida. No fue hasta que pasó un tiempo y empecé a indagar, que me dí cuenta de que era una cosa seria."

Tras seis meses de tratamiento sólo con pastillas, en abril de 2018 recibió el nuevo, y definitivo, diagnóstico de diabetes tipo 1 LADA (Diabetes Autoinmune Latente en Adultos, por sus siglas en inglés), sustituyendo la metformina y la glimepirida por la insulina basal. A día de hoy, sigue con este tratamiento diario para mantener los niveles de glucosa en ayunas, e insulina rápida al menos tres veces al día para cubrir la ingesta de alimentos en cada comida.

Gracias a los recientes avances tecnológicos, desde marzo de 2019 Irune lleva el sistema de monitorización flash de glucosa, que proporciona una lectura continua de los niveles. La información de la gráfica diaria le permite ver el efecto de algunos alimentos, conseguir mejores rangos y evitar tantos capilares. Desde hace un año, dispone de alarmas de glucosa baja o alta que se reflejan en la pantalla del móvil a través de bluetooth, lo que le proporciona mucha tranquilidad y un mejor descanso por las noches.

> **"La educación diabetológica es fundamental y necesaria en diabetes"**

**LA EDUCACIÓN ES FUNDAMENTAL** En su afán por conocer más acerca de la enfermedad y, tras acudir a un curso de contaje de raciones y etiquetado nutricional en el Hospital de Urduliz, Irune descubrió la Asociación Vizcaína de Diabetes ASVIDIA. Esto supuso un giro a la hora de afrontar esta enfermedad crónica por lo que, paso a paso, fue aprendiendo, quitando miedos y reduciendo el estrés que le generaba la enfermedad al sentir que no podía dominarla.

"Al principio del diagnóstico, fue bastante estresante y frustrante porque, a pesar de hacer todo lo que te dicen, ves que la diabetes te gana la partida. Después de asociarme, empecé a asistir a los cursos diabetológicos que imparten. Allí también conocí a gente con mi misma patología, empecé a relajarme y a saber que con educación podemos conseguir autogestionar nuestra enfermedad."

Su día a día es como el de cualquier otra persona, con la rutina y la responsabilidad de tener que vigilarse la glucosa durante las 24 horas. "Esto es muy importante para evitar hipoglucemias e hiperglucemias o para saber resolverlas y no tener futuras complicaciones."

Además de socia, Irune también es trabajadora de Asvidia. Esto le ha permitido ampliar su perspectiva. "Veo que existe una necesidad de refuerzo en educación diabetológica. Osakidetza da las pautas al principio del diagnóstico, pero luego no llega a cubrir una educación continuada, tan necesaria en nuestra patología por el alto volumen de pacientes. Sería muy interesante poder actuar conjuntamente."

**FACTORES GENÉTICOS** Irune también es madre de Ainhoa, diagnosticada con diabetes de tipo 1. Su debut se produjo en 2020, a través de una analítica rutinaria, cuando la joven tenía 24 años. "El primer pinchazo de mi hija me dolió más que todos mis pinchazos juntos durante 3 años," reconoce Irune. Ainhoa también forma parte de Asvidia y ha asistido a varios cursos de formación. A día de hoy, tiene normalizada su enfermedad y es una paciente muy disciplinada. ●

**Las colonias de este verano organizadas por Asvidia.**

## 45 años educando en diabetes en Bizkaia

**BILBAO**– ASVIDIA se fundó en 1978 con el objetivo de facilitar la educación diabetológica. Su misión principal es enseñar a las personas con diabetes y a las de su entorno a controlar la enfermedad y a poder gestionarla a nivel emocional. La organización, que cuenta en la actualidad con casi 1.500 personas asociadas, también organiza cursos, jornadas, talleres y actividades para niños y niñas con diabetes, en las que participan monitores de la asociación, la mayoría de ellos jóvenes con diabetes tipo 1. Semanalmente, se ofrece una consulta individualizada con una enfermera educadora especializada. También dispone de una red de voluntariado y colaboraciones desinteresadas por parte de varias entidades e instituciones públicas y privadas.

**El evento por el Día Mundial de la Diabetes contó con varias actividades lúdicas y de sensibilización.**

## Día Mundial de la Diabetes en Bilbao

**BILBAO**– El 12 de noviembre se celebró en el pabellón bilbaíno de La Casilla el evento para conmemorar el Día Mundial de la Diabetes. La presidenta de Asvidia, Iratxe Vilariño, inauguró la jornada, que contó con la presencia del viceconsejero de salud, José Luis Quintas, el responsable de promoción de la salud para la delegación de Bizkaia del Gobierno vasco, Patxi Cirarda, y el concejal de salud del Ayuntamiento de Bilbao, Alvaro Pérez. También acudieron profesionales de la salud como la enfermera educadora Itziar Landajo. La doctora Maite Guimón, endocrinóloga del Hospital de Urduliz, impartió una charla donde resaltó la importancia de detectar a las personas con riesgo de desarrollar diabetes para prevenir, o al menos retrasar, la aparición de la misma. También subrayó la necesidad de realizar un diagnóstico temprano para iniciar tratamientos precoces que puedan retrasar la aparición de complicaciones crónicas o enlentecer su progresión.

# Yo quiero

*ir al médico fuera del horario al público de mi negocio*

Contrata ahora tu seguro de salud IMQ Autónomos

**Te devolvemos hasta**

**120€** [1]

+Sin carencias generalest[2]

*Tu salud, en buena Compañía*

900 81 81 50 I imq.es I imq@imq.es

IMQ
Cuidamos de ti

(1) Promoción exclusiva para nuevos clientes autónomos en modalidad IMQ Azul que contraten entre el 01/09/2023 y el 31/12/2023, con fecha efecto máxima 01/01/2024. Consultar las bases completas de la promoción. (2) Excepto hospitalización por maternidad (parto/cesárea) y cirugía robótica en ginecología, en urología y en cirugía general. Ver condiciones de contratación y generales del seguro. RPS122/20.