

Editorial

Día mundial de la diabetes 2005

José Luis Valenciaga ¹

La diabetes mellitus es un síndrome de hiperglucemia crónica, no curable con los medios disponibles en la actualidad. Su sintomatología determina limitaciones en el modo de vida de estos pacientes, y en muchos de ellos, el desarrollo de complicaciones crónicas que pueden llevarlos a la invalidez y a la muerte prematura; genera además importantes costos humanos, sociales y económicos, y seguirá haciéndolo, a menos que emprendamos medidas más eficaces para su control.

Este problema de salud tiene proporciones epidémicas. En el año 2003, por ejemplo, la Federación Internacional de Diabetes (FID) calculó que había 194 millones de personas con ese padecimiento en el mundo, mientras que para 2025 se calcula que esta cifra habrá aumentado hasta alcanzar los 333 millones, lo cual significa que el 6,3 % de la población mundial vivirá con la enfermedad.¹ Nuestro país no escapa a esta situación. En el 2003 ya había 329 041 personas con diabetes mellitus dispensarizados en todo el país, y se estima que en el 2010 habrá 624 000 casos conocidos. Por otra parte, ha ocupado durante los últimos años el noveno lugar entre las causas de mortalidad en Cuba.²

La institucionalización del *Día Mundial de la Diabetes* fue una iniciativa de la FID y la OMS en 1991, como respuesta a su preocupación sobre su creciente incidencia en todo el mundo. Reúne a millones de personas de más de 145 países para aumentar la concienciación sobre la enfermedad, entre ellos a niños y adultos con y sin diabetes, profesionales sanitarios, políticos y medios de comunicación. Se celebra el día 14 de noviembre, por ser la fecha aniversario del nacimiento de *Frederick Banting*, quien junto a *Charles Best*, concibió por primera vez la idea que llevó al descubrimiento de la insulina en 1922. Aunque se celebran multitud de eventos en el mismo día o alrededor del mismo, el tema central de la campaña se promueve durante todo el año.

Cada año se centra en un tema distinto relacionado con la diabetes, y entre los que ya han sido desarrollados se incluyen: la diabetes y los derechos humanos, la diabetes y el estilo de vida, y los costes de la diabetes. Desde 2001 se ha prestado especial atención a las complicaciones diabéticas que afectan al corazón, la vista y los riñones, y en el año 2005 estará dedicado a los cuidados del pie, con el lema: “*Empieza con buen pie: evita las amputaciones.*”

Aunque muchas complicaciones graves, como la insuficiencia renal y la ceguera, pueden afectar a las personas con diabetes, son las complicaciones del pie las que cobran un mayor número de víctimas

desde el punto de vista humano y económico. Se calcula que hasta un 70 % de todas las amputaciones de extremidad inferior están relacionadas con la diabetes.^{1,3} El objetivo de la campaña del año 2005 es transmitir y promover el mensaje de que es posible reducir los índices de amputación hasta en un 85 % mediante la prevención, el control agresivo de la diabetes existente, y posibilitando una educación adecuada a diabéticos y profesionales sanitarios.

Las personas con diabetes tienen una probabilidad 25 veces mayor de perder una pierna que las personas que no tienen la afección, y según las estadísticas, cada 30 s, alguien pierde una pierna en algún lugar del mundo debido a la diabetes. El control agresivo en el pie diabético puede evitar, en la mayoría de los casos, una amputación; incluso, cuando la amputación es inevitable, se puede salvar la otra pierna y la vida de la persona si se mantiene una buena atención y un estrecho seguimiento por parte de un equipo multidisciplinario.

En los países occidentales, el costo económico de una úlcera en una persona con diabetes está entre los 7 000 y los 10 000 USD. Se calcula que el costo directo de una amputación asociada al pie diabético está entre los 30 000 y los 60 000 USD, por lo que es entonces un problema de salud que no tiene solución para muchas personas; sin embargo, en Cuba la atención de estos casos es totalmente gratis, pero además nuestro propósito como médicos familiares es evitar los factores de riesgo para el pie diabético, y con ello disminuir su incidencia.¹

Los factores de riesgo más importantes del pie diabético son: las úlceras, la polineuropatía diabética y las infecciones en los pies, generalmente de etiología polimicrobiana. Además, existen otros factores, entre los que se destacan las deformidades comunes en los pies, como por ejemplo, los dedos en martillo y otras deformidades para las cuales resulta difícil encontrar calzado que se adapte.⁴

La frecuencia de la polineuropatía periférica en diabéticos oscila entre el 5 y el 80 %, en dependencia de los criterios diagnósticos empleados. Se conoce que aumenta con la edad,⁵ y en Cuba el profesor *Licea Puig* refiere hasta un 75 % de frecuencia de polineuropatía en diabéticos tipo II de reciente diagnóstico, utilizando criterios eléctricos y clínicos (Licea Puig M. Polineuropatía en diabéticos tipo II de reciente diagnóstico. Trabajo presentado en el VI Congreso Nacional de Endocrinología. Hotel Nacional de Cuba. 13 – 16 de Julio de 2005).

En el año 2005 los grupos nacionales de Endocrinología y Medicina Familiar del MINSAP están desarrollando un grupo de acciones conjuntas para celebrar el *Día Mundial de la Diabetes*, dirigidas predominantemente a la divulgación y capacitación en relación con la diabetes, y en especial, al cuidado del pie.

Es el momento de tomar las medidas adecuadas para asegurar que las personas diabéticas en cualquier lugar reciban la atención de calidad que merecen. Esperamos que el *Día Mundial de la Diabetes* en el año 2005 sirva para aumentar la concienciación de nuestro personal de salud sobre la necesidad de revisar con regularidad el pie del paciente diabético en cada consulta, ya sea en el consultorio o durante

las visitas de terreno, identificar el pie que está bajo riesgo, educar a las personas con diabetes y a todo el personal sanitario, promover el uso de calzado adecuado y tratar inmediatamente todos los problemas del pie.

Referencias bibliográficas

1. Cuba. MINSAP. Dirección Nacional de Estadística. Anuario Estadístico. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003.
2. www.worlddiabetesday.org
3. CN Chan Juliana. Diabetes y enfermedad renal. Diabetes Voice 2004; 49:39-41.
4. Diabetes action now: an initiative of the World Health Organization and the International Diabetes Federation. Geneva: WHO, IDF; 2004.
5. Fauci A, Braunwald E, Isselbacher K, Wilson J, Martin J, Kasper D, et al. Diabetes mellitus. En: Compendio Harrison "Principios de Medicina Interna". Madrid.14 ed. Interamericana; 1998: 972-5.

Recibido: 20 de septiembre de 2005. Aprobado: 29 de septiembre de 2005.

Dr. *José Luis Valenciaga*. Instituto Nacional de Endocrinología. Zapata y D, Vedado, municipio Plaza, Ciudad de La Habana, Cuba.

¹ Especialista de II Grado en Medicina General Integral y en Endocrinología. Investigador Auxiliar y Profesor Asistente.