

# DIABETES

## Diabetes mellitus tipo 2. Epidemiología y patogenia

### INFORMACIÓN PARA PACIENTES

**Sergio Valdés Hernández.** UGC Endocrinología y Nutrición. Hospital Regional Universitario de Málaga. Ciber de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM). Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA). Málaga.

**Silvia Patricia Alonso Gallardo.** UGC de Endocrinología y Nutrición. Hospital Costa del Sol. Marbella. Málaga.

#### ¿Qué es la diabetes mellitus tipo 2?

La diabetes es una enfermedad crónica en la que se produce una elevación de los niveles de glucosa (azúcar) en sangre.

El tipo de diabetes más frecuente es la diabetes mellitus tipo 2 (DM2), que se caracteriza por la falta de respuesta de las células a la acción de la insulina (hormona que produce la disminución de los niveles de glucosa en sangre); esta falta de respuesta de las células a la acción de esta hormona se conoce como resistencia a la insulina. Por otro lado, se produce una disminución de la liberación de insulina debido a un "agotamiento" del páncreas (órgano donde se genera) tras intentar elevar los niveles de insulina para que esta consiga realizar su efecto.

El mantenimiento en el tiempo de los niveles elevados de glucosa en sangre (hiperglucemia) hace que puedan aparecer complicaciones relacionadas con la diabetes, como pueden ser alteraciones en la visión, daño renal, problemas de circulación sanguínea y cardíacos, entre otras.

#### ¿Cuáles son las causas?

La determinación de las causas que conllevan la aparición de DM2 es compleja, siendo su mayor factor predisponente la presencia de obesidad (y/o distribución anormal de la grasa corporal) y un estado de inflamación de bajo grado, todo esto asociado con la influencia de otros múltiples factores genéticos y ambientales. En cuanto a los factores genéticos, la presencia de antecedentes familiares de DM2 tiene mucha relevancia, ya que el riesgo de desarrollarla a lo largo de la vida es del 40 % si uno de los progenitores está afectado y casi del 70 % si lo están ambos progenitores.

Estos factores desencadenantes mencionados también pueden desempeñar un papel importante en la producción de otras anomalías metabólicas como son: el aumento de los niveles de colesterol, la hipertensión arterial y la presencia de esteatosis hepática "hígado graso", lo que puede llevar al aumento del riesgo cardiovascular, con la posible aparición de episodios cardiovasculares (como infartos de miocardio o ictus).

#### ¿Cómo se llega al diagnóstico?

Para llegar al diagnóstico de diabetes (o de su fase anterior "prediabetes") es necesario realizar un análisis de sangre. Para esta finalidad se utilizan las siguientes determinaciones: la glucemia en ayunas, la glucemia 2 h tras una sobrecarga oral de 75 g de glucosa (SOG), así como la hemoglobina glucosilada (HbA1c); esta última mide el nivel promedio de glucosa en sangre durante los últimos 3 meses. En ausencia de síntomas de hiperglucemia, el diagnóstico de diabetes requiere dos resultados alterados de los parámetros anteriores obtenidos al mismo tiempo o en dos momentos diferentes.

Uno de los datos más preocupantes respecto a la diabetes es la cantidad de pacientes con diabetes no diagnosticada (aunque el paciente ya la presente). Esto se debe a un comienzo que pasa desapercibido, ya que la elevación de la glucosa en sangre es asintomática hasta que aparecen las complicaciones asociadas a ella, y el diagnóstico solo es posible mediante cribado o por casualidad. Por este motivo se recomienda realizar cribado de diabetes a todos los adultos con factores de riesgo (independientemente de la edad) y, en ausencia de estos, comenzar el cribado a los 35 años. Si los resultados son normales, las pruebas deben repetirse a intervalos mínimos de 3 años, considerando realizar análisis más frecuentes según los resultados

iniciales y el estado de riesgo.

## ¿Con qué frecuencia aparece?

Existe un gran aumento de la incidencia y prevalencia de diabetes en todo el mundo (10,5 % de la población adulta mundial de 20-79 años la presenta), habiéndose convertido en una pandemia global y uno de los problemas sanitarios más graves de nuestro tiempo. Las proyecciones indican que para 2030 se habrán alcanzado 643 millones de afectados y para 2045, 783 millones. Es importante remarcar que estas cifras también engloban a otros tipos de diabetes, aunque son mucho menos frecuentes que la DM2, por lo que la mayoría de estos datos se refieren a pacientes que presentan DM2.

En un estudio realizado en la población española (Di@bet.es) se evidenció una prevalencia de diabetes en España ajustada a la estructura de edad y sexo del 13,8 % (7,8 % pacientes diagnosticados y un 6 % de pacientes con diabetes no diagnosticada), siendo la diabetes más frecuente en hombres (15,85 %) que en mujeres (11,80 %), e incrementándose de forma significativa con la edad. Es reseñable que a partir de los 60 años la prevalencia de diabetes fue superior al 30 %. Estos datos nos sitúan como uno de los países con mayor prevalencia y número de personas con diabetes de Europa.