



## UNA DE CADA TRES PERSONAS CON DIABETES EN ESPAÑA NO ESTÁ DIAGNOSTICADA

---

NUESTRO PAÍS ES EL SEGUNDO DE EUROPA CON MAYOR PREVALENCIA DE ESTA ENFERMEDAD CRÓNICA. LOS CASOS SE HAN INCREMENTADO UN 42% DESDE EL 2019, MIENTRAS QUE LA DIABETES TIPO 2 ESTÁ GANANDO PESO TAMBIÉN EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.

---



La diabetes sacarina o diabetes mellitus es una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. 537 millones de adultos (1 de cada 10) viven con diabetes en todo el mundo, una auténtica pandemia global cuya prevalencia se ha casi quintuplicado desde 1980 y será la séptima causa principal de muerte para el año 2030.

No en vano, las cifras no hacen más que dispararse cada año. Se prevé que la cifra total aumente a 643 millones (11,3%) en 2030 y a 783 millones (12,2%) en 2045. Del mismo modo, el dato actual de personas afectadas es de un 16% (74 millones) superior respecto a las estimaciones anteriores realizadas por la Federación Internacional de Diabetes (FID) en 2019. La última edición del Atlas de la Diabetes hasta la fecha desgana la situación de la enfermedad también por países. Y España sale muy mal parada. Este informe revela que hay unos 5,1 millones de adultos en nuestro país que viven con diabetes. Esto supone que el número de personas con diabetes ha incrementado en un 42% desde el 2019.

A día de hoy, por tanto, la prevalencia de esta patología ha alcanzado el 14,8%; afecta a uno de cada siete adultos y supone la segunda tasa más alta de Europa. Otro factor a tener en cuenta es que el gasto sanitario relacionado con la diabetes en España ha alcanzado los 15.500 millones de dólares (casi 14.000 millones de euros), lo que lo sitúa en la lista de los diez primeros países en cuanto al gasto sanitario relacionado con la diabetes.

### Disminuir el riesgo mediante hábitos saludables

Cabe señalar también al analizar el escenario de la diabetes en nuestro país que casi un tercio (30,3%) de las personas que viven con esta patología no están diagnosticadas. Cuando la diabetes no se detecta o no se trata adecuadamente, puede causar complicaciones graves y potencialmente mortales, como, por ejemplo, un infarto de miocardio, un accidente cerebrovascular, una insuficiencia renal, una ceguera o la amputación de miembros inferiores. Estas complicaciones, recuerda la Sociedad Española de Diabetes (SED), reducen la calidad de vida y aumentan los costes sanitarios. *“En los dos últimos años se ha producido un fuerte aumento del número de adultos con diabetes en España. Se trata de una tendencia preocupante que afecta a la vida de millones de personas en todo el país”,* alerta **Antonio Pérez Pérez**, presidente de la SED y director de la Unidad de Endocrinología y Nutrición del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau en Barcelona.

Globalmente, el 90% de las personas con diabetes presenta una diabetes tipo 2, y el aumento del número de afectados por esta enfermedad se debe a una compleja interacción de factores socioeconómicos, demográficos, medioambientales y genéticos. Entre los principales condicionantes que contribuyen a ello se encuentran la urbanización, el envejecimiento de la población, la disminución de los niveles de actividad física y el aumento de los niveles de sobrepeso y obesidad.

En este sentido, nunca está de más hacer hincapié en que se puede hacer mucho para reducir el impacto de la diabetes. *“Los datos sugieren que la diabetes tipo 2 a menudo puede prevenirse, mientras que un diagnóstico temprano y el acceso a un seguimiento adecuado para todos los tipos de diabetes pueden evitar o retrasar las complicaciones a las personas que padecen la enfermedad”,* insisten desde la SED.


### La diabetes tipo 2 se dispara entre los más jóvenes

Todavía más preocupante es una tendencia de la cual los expertos vienen alertando en los últimos años. Hasta hace poco, hablar de diabetes en la infancia y adolescencia era sinónimo de la tipo 1 (caracterizada por déficit absoluto de insulina). No obstante, esto ha cambiado en los últimos años con la aparición de la diabetes tipo 2, que se caracteriza por resistencia a la insulina con falta de eficacia de esta y el consiguiente aumento de la glucosa en sangre.

Al igual que la Organización Mundial de la Salud (OMS), los especialistas advierten de que en la actualidad la diabetes tipo 2 se da cada vez con más frecuencia en niños. Un estudio publicado recientemente en *The British Medical Journal* ha terminado de contrastar tales teorías. Esta investigación ha analizado la evolución durante los últimos 30 años (1990-2019) de la diabetes tipo 2 en población adolescente y joven (15-39 años) en más de 200 países de todo el mundo.

### PREVALENCIA REGISTRADA DE DIABETES MELLITUS EN POBLACIÓN GENERAL EN 2021

%




	Varones	Mujeres	Total
	7,32	6,56	6,94
	5,68	4,66	5,18
	5,84	5,09	5,46
	5,61	4,46	5,04
	7,77	7,12	7,44
	5,59	4,67	5,13
	6,28	5,4	5,84
	5,59	4,83	5,22
	5,84	4,89	5,38
	6,87	5,84	6,36
	5,53	5,19	5,36
	7,47	6,46	6,96
	4,71	3,84	4,27
	7,1	5,92	6,52
	4,57	3,8	4,2
	4,87	3,95	4,41
	5,18	4,12	4,65
	6,15	5,26	5,71

Fuente: INCLASNS  
Elaboración: Departamento de Diseño: IM Médico

**LOS ESPECIALISTAS ADVIERTEN DE QUE EN LA ACTUALIDAD LA DIABETES TIPO 2 SE DA CADA VEZ CON MÁS FRECUENCIA EN NIÑOS**

### DEFUNCIONES POR CAUSAS EN 2021



	Varones	Mujeres	Total
<b>Diabetes mellitus</b>	4.848	5.900	10.748
<b>Enfermedades hipertensivas</b>	4.678	9.471	14.149

Fuente: Defunciones según la causa de muerte. INE  
Elaboración: Departamento de Diseño: IM Médico

Por probabilidad, se trata del grupo poblacional con menos riesgo de desarrollar esta enfermedad crónica. Y pese a ello, los datos son alarmantes; y es que en este periodo la incidencia de la diabetes tipo 2 en adolescentes y jóvenes se ha incrementado en un 56,4%, es decir, de la prevalencia de 117 casos por cada 100.000 habitantes que había 1990, a una de 183 en 2019.

La respuesta a semejantes cifras puede estar en la obesidad y el sobrepeso infantil, puesto que se trata de un factor de riesgo a la hora de desarrollar diabetes. A fecha de finales de 2022, España era el tercer país europeo con mayor prevalencia de sobrepeso y el cuarto en obesidad en un índice que abarca a 33 países de la Región Europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS según la Iniciativa de Vigilancia de la Obesidad Infantil (COSI, por sus siglas en inglés).

Nuestro país supera con mucho la media europea, con el 39% de los niños españoles de siete a nueve años con sobrepeso y el 16% obesidad, frente al 29% de niños europeos con sobrepeso y el 12% con obesidad. Precisar que son datos previos a la pandemia de covid-19, por lo que los investigadores temen que actualmente se haya exacerbado todavía más el problema.

Íntimamente relacionado a este panorama se encuentra otro estudio reciente que indica que la prevalencia resistencia a la insulina en niños y adolescentes obesos es de un 45,1%. La pérdida de eficacia de la insulina conlleva un aumento de casos de diabetes tipo 2 en los niños.

### Mujeres y riesgo cardiovascular

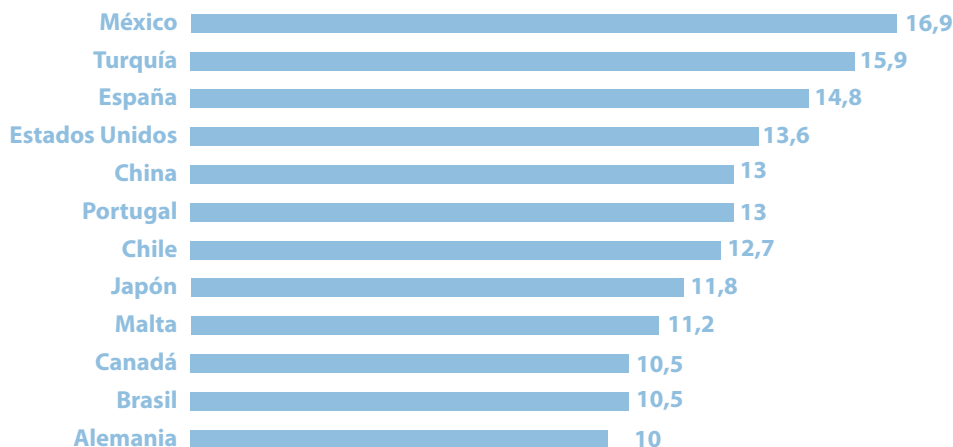
La diabetes es un factor de riesgo importante para la enfermedad cardiovascular, que pese a la creencia general no es ‘cosa de hombres’. De hecho, existen importantes diferencias de género en lo que a estas patologías se refieren, pues continúan siendo la primera causa de muerte entre las mujeres en Europa y Estados Unidos. En 2021, por cada 100.000 habitantes, se produjeron 262 muertes en mujeres (con un total de 63.291) y 241 en varones en España. “Estos datos suponen que cada ocho minutos muere una mujer por enfermedad cardiovascular en nuestro país”, exponen los expertos de la Sociedad Española de Cardiología (SEC).

“Cada vez hay más evidencia de que las diferencias biológicas pueden afectar la expresión clínica de los factores de riesgo cardiovascular, lo que puede suponer una mayor probabilidad de enfermedad cardiovascular para las mujeres en comparación con los hombres”, señala asimismo el Grupo de Trabajo de Mujeres en Cardiología de la Sociedad Española de Cardiología (SEC). Además, con motivo del pasado Día Internacional de la Mujer, la sociedad reseñó que “las tasas brutas de muerte por cada 100.000 habitantes correspondientes al 2021, las cifras son claras: ellas mueren más por enfermedades cardiovasculares que por tumores, y los hombres mueren más por cáncer”. De entre ellas, las enfermedades isquémicas suponen causa más importante de muerte cardiovascular en las féminas en todo el mundo, aunque la SEC aclara que “sus cifras siguen estando infravaloradas”.

Así las cosas, si bien el infarto de miocardio es tres veces más frecuente en hombres que en mujeres de edad avanzada, el número de mujeres por debajo de los 65 años que lo sufren infarto de miocardio se ha ido disparando. El MINOCA (un tipo de infarto sin obstrucción de las arterias coronarias) y la disección coronaria espontánea (separación espontánea de las

## PREVALENCIA DE LA DIABETES EN ADULTOS EN PAÍSES SELECCIONADOS EN 2021

%



Fuente: International Diabetes Federation  
Elaboración: Departamento de Diseño: IM Médico

## ESTIMACIÓN DEL NÚMERO DE PERSONAS CON DIABETES A NIVEL MUNDIAL EN MILLONES



Fuente: International Diabetes Federation  
Elaboración: Departamento de Diseño: IM Médico

capas de la pared arterial por rotura o desgarro de causa desconocida) provocan el 30% de los infartos de miocardio de estas mujeres.

Aparte de los factores de riesgo clásicos (presión arterial, alimentación, colesterol, tabaquismo, obesidad y sedentarismo), la Sociedad Española de Cardiología y la Fundación Española del Corazón determinan que las mujeres experimentan algunos más. Por ejemplo, los cambios hormonales que atraviesan a lo largo de su vida, pueden también influir en el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

A esto hay que agregar que, durante la menopausia, disminuyen los niveles de estrógenos, lo que se relaciona con alternaciones en la función vascular. En esta etapa de la vida suelen presentar igualmente cambios que influyen, como un aumento de entre un 10 y 15% de los niveles de colesterol malo (LDL) y los triglicéridos. Al mismo tiempo, entre el 30 y el 50% de las mujeres desarrolla hipertensión antes de los 60 años.

### El futuro del abordaje de la diabetes es la medicina de precisión

Ciertamente los datos son poco halagüeños, pero en la otra cara de la moneda se encuentran los notables avances diagnósticos y terapéuticos en el abordaje de la diabetes. Es ahí donde entre en juego la medicina de precisión, que permite poder aplicar los tratamientos de manera personalizada y con base en la evidencia, tal y como se expuso en la mesa redonda 'Diabetes y medicina de precisión', celebrada a principios de 2023 en el marco del 43º Congreso Nacional de Medicina Interna de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). La SEMI señala que se entiende por medicina de precisión "aquellas herramientas que son capaces de predecir la eficacia de los estudios diagnósticos y tratamientos de forma no solo individualizada sino precisa". La medicina personalizada es la aplicación de esta medicina, en función de las características de la persona, con base en la investigación de la medicina de precisión.

Una de las principales áreas de desarrollo de la medicina de precisión en el ámbito de las

salud son las enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2, que por su incidencia creciente se trata desde todos los ámbitos como un asunto de salud pública.

Tal y como afirma **Francisco Javier Carrasco Sánchez**, médico internista miembro de la SEMI, "la medicina actual y el abordaje de la diabetes se basa en la evidencia científica, pero este abordaje tiene muchas limitaciones porque actualmente los estudios clínicos se basan en demostrar la utilidad de los tratamientos en grupos de pacientes, esa eficacia la medimos con un concepto que denominamos NNT (número necesario a tratar) para evitar un evento, como puede ser una hospitalización, un infarto, un ictus y/o la muerte".

Así pues, un fármaco con un NNT=22, indica que es necesario tratar 22 pacientes con un tratamiento para evitar un evento. Asimismo, para afinar el conocimiento se estudian subgrupos de pacientes y, más recientemente, diferentes fenotipos para clasificar en subgrupos a los pacientes que se beneficien más de un determinado tratamiento.

Al respecto, **Javier Ena**, médico internista miembro de la SEMI, indica que cuando todo este conocimiento se lleva a la práctica clínica, se está hablando entonces de medicina personalizada. "En las enfermedades poligénicas, como la diabetes o algunas enfermedades cardiovasculares, los genes que se heredan pueden expresarse o no. Esa expresión nace del estilo de vida, que retrasará que este gen se manifieste. Por otra parte, si la enfermedad ya se ha manifestado, es necesario personalizar el tratamiento".

Para este especialista, el gran reto, frente una enfermedad como la diabetes, es su prevalencia. "Dado que estamos hablando de una enfermedad que afecta un grupo tan amplio de la población y en la que influyen factores externos es fundamental educar a la población y trabajar no solo en la educación sino en otros factores, como el acceso a una alimentación sana o espacios para hacer ejercicio", explica.

En este contexto, para Carrasco Sánchez, el mayor reto de la medicina de precisión "es que debe convertirse en medicina personalizada, analizando qué tratamiento será el mejor a cada persona. Para conseguir esto necesitamos más información como la que nos proporciona el Big Data y la genómica capaz de identificar al individuo que se beneficie de uno u otro tratamiento. Ese es el fin de la medicina de precisión". +