

120 milions de persones pateixen diabetis

La diabetis: una malaltia gens benigna

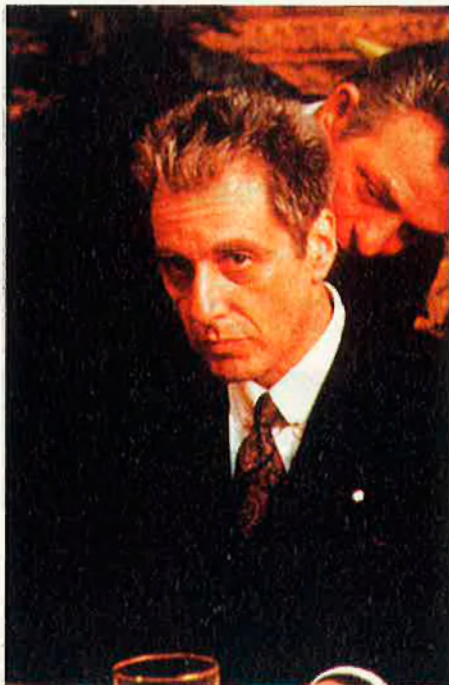
El dia 27 de juny se celebra el Dia Mundial de la Diabetis per cridar l'atenció sobre aquesta malaltia. La diabetis és una malaltia incurable en què l'actitud del malalt és fonamental per esmorteir-ne les possibles conseqüències greus.

Michel Corleone (Al Pacino) al *Padrino III* es fa gran. L'aparició del cabell blanc transforma la seva fredor severa. Es torna més vulnerable. Comença a cedir. Està cansat. Està malalt. La seva germana li subministra insulina. Les seves úniques llàgrimes van acompanyades d'una crisi hipoglucèmica —descens de glucosa a la sang—. Defalliment, taquicàrdia, suor en plena confessió. Un suc de taronja carregat de sucre begut d'un glop i la normalitat reapareix. Coppola retrata la vulnerabilitat en forma de diabetis i converteix Michel Corleone en un dels pocs personatges que en la ficció cinematogràfica han encarnat, fins ara, aquesta malaltia.

La diabetis, en l'actualitat, afecta 120 milions de persones pertot el món. Al Principat de Catalunya, un 2'1% de la població total està afectada per la diabetis. Aquesta xifra augmenta fins al 8'9% a partir dels 65 anys d'edat. Segons altres dades basades en el consum de fàrmacs, al País Valencià l'1'79% de la població es medica com a diabètica, a les Illes l'1'35% i al Principat l'1'60%. Totes aquestes xifres situen el nostre país en la mitjana europea, fet que, segons ha explicat el Dr. Lloveras —membre del Consell Assessor de la Generalitat— nega la hipòtesi que els països del sud són més afectats per la diabetis que els països del nord. Estudis més antics assenyalaven València, Alacant i les Illes com unes de les zones més afectades per la diabetis de tot l'estat espanyol.

La dada més recent que es té sobre l'evolució de la malaltia és que al Principat cada any n'apareixen 300 casos nous en persones menors de 30 anys. D'aquestes, la meitat corresponen a població menor de 15 anys.

La diabetis és una malaltia incurable de tractament permanent amb tendència a complicacions agudes. Aquesta malaltia difícilment ocasiona la mort per causa di-



Al Pacino.

APXIU

recta. Actualment, no es veuen hipoglucèmies irreversibles, fet bastant freqüent cinquanta anys enrere. En canvi, les seqüeles d'aquesta malaltia continuen sent molt greus si no es tracten degudament.

La diabetis, per les seves múltiples característiques, rep sovint el nom de la malaltia de les mil cares. Diagnosticar-la, que en principi podria fer-se ràpidament perquè presenta uns símptomes bastant clars (set, cansament, pruija vulvar, pèrdua de pes) sovint es fa llarg. Un estudi fet a Anglaterra demostrava que de cada quinze pacients de diabetis ingressats en un hospital, a catotze no se'ls havia fet mai una anàlisi d'orina després d'un total de 41 visites al metge.

Les causes de la diabetis són encara bastant desconegudes. Els estudis realitzats apunten cap a difents components. Hi ha un acord generalitzat entre els investigadors que les causes són heterogènies. Po-

den ser de tipus hereditari, genètic, víric i últimament s'estudia com a element desencadenant de la malaltia la importància dels factors ambientals.

Els grups de risc són, en principi, la gent obesa (que en cap cas s'ha de confondre amb gent que pateix un sobrepès), les embarassades, els pacients tractats amb cortisona i la gent que viu situacions d'estrès. Com a factors desencadenants, banda de l'estrès, són freqüents els casos que la malaltia es presenta d'una manera evident i ràpida després d'un disgust. També poden ser importants la mala nutrició i els factors climàtics. La primavera i la tardor són les èpoques de l'any on és més fàcil que la diabetis es manifesti. Les dones són, estadísticament, més afectades per aquesta malaltia.

El cas de les embarassades presenta dues tipologies diferents i clares: la coneguda com a tipus I, que té com a principals característiques que normalment s'inicia en gent de menys de 30 anys i que qui la pateix és insulino-depenent. La diabetis tipus II no crea necessàriament insulino-dependència i es manifesta generalment en persones de més de 40 anys amb signes d'obesitat. Sobre aquest tipus de diabetis cal descartar el tòpic que és menys greu. Sovint, són més conscients de la seva malaltia els malalts del primer grup, ja que als del segon és molt més difícil educar-los. Normalment, les persones que pateixen aquest tipus de malaltia es resisteixen a veure's com a malalts, mentre que els del primer grup, potser perquè la malaltia se'ls presenta en forma de crisi més fàcilment (la dependència absoluta de la insulina) o perquè la pateixen des de més joves, són més conseqüents amb el tractament. Es dona el cas de la diabètica embarassada, circumstància que comporta un risc per al fetus. Les mesures de prevenció obliguen a portar un control molt rigorós del grau de glucosa per evitar que no es produeixin variacions que puguin afectar el fetus i per controlar el pes. Per dis-



LA DIABETIS

120 milions de persones afectades per la diabetis a tot el món

LA DIABETIS A CATALUNYA

El 2,1% de la població catalana està afectada per la diabetis

El 8,9% de la població major de 65 anys està afectada per la diabetis

FACTORS DESENCADENANTS DE DIABETIS

- L'Obesitat i el sedentarisme.
- L'embaràs, forts traumatismes i malalties agudes.
- Medicació amb corticoides, com la cortisona.
- Situacions d'estrés.

DRETS I OBLIGACIONS DEL DIABÈTIC

Drets

- Educació garantida pel malalt i la seva família.
- Tractament dels problemes especials.
- Control regulat dels nivells de glucosa i de la situació psicològica.
- Un tractament mèdic amb uns objectius d'auto-control pel pacient.

Obligacions

- Integració de les normes a la vida diària.
- Control dia a dia de la pròpia diabetis.

minuir el risc final normalment s'avança el part.

I es dona el cas de l'embarassada que es torna diabètica. Un cop l'embaràs finalitza, normalment la diabetis passa a un estat latent i queda soterrada. En aquests casos és molt important portar un control perquè el desenvolupament final de la diabetis es pot ajornar molts anys.

Un dels problemes que té la diabetis és que és una malaltia que en principi no "fa mal", o sigui, que no es manifesta en forma de dolor. Això fa que l'afectat sigui més reticent a seguir el tractament, situació perillosa, perquè si el tractament no se segueix correctament el mal és irropa-

ble. El diabètic té tendència a complicacions cròniques i no es pot considerar mai un malalt benigne.

Un estudi realitzat l'any 1985 al Centre Carter de la Universitat d'Emory, als Estats Units, en què es comparaven les taxes de prevalència de les diferents alteracions que sobrevenen al diabètic com a conseqüència de la malaltia, donava uns resultats prou eloqüents en comparació a la població no diabètica: els diabètics pateixen gangrena 29'9 vegades més que els no diabètics; malalties del ronyó, 11'3 vegades més; atacs de cor fulminants, 5'4 vegades més; malalties càrdio-vasculars, 4'6 vegades més que la població general,

etc. Els malalts del tipus I tenen més tendència a patir retinopatia (amb conseqüències de pèrdua de visió total) i nefropaties, mentre els afectats pel tipus II són més perjudicats per malalties càrdio-circulatòries.

L'OMS, en instaurar el Dia Mundial del Diabètic, vol incidir precisament en la conscienciació. De ben segur que la diabetis és una de les malalties on l'autocontrol és la principal arma de defensa. Aquests hàbits configuren tot un estil de vida que marca diferències grans entre els diabètics i els no-diabètics, però que en cap cas vol dir una vida de marginació. Aquesta malaltia incurable i de tractament

permanent va passar la seva línia de l'Equador quan els investigadors McLeod i Banting van descobrir la insulina, l'any 1922. La insulina va ser introduïda a Catalunya molt ràpidament, l'any 1925, pel Dr. Rossend Carrasco, que en va ser un dels pioners a Europa. El Dr. Carrasco, de caràcter vitalista i arriscat, va ser el primer metge que va dedicar-se únicament a la diabetis. Per aquest motiu l'anomenaven "el metge d'una sola malaltia". Queda molt enrere la història dels primers pacients tractats amb insulina. Molts d'ells, amb la seva constància, van aconseguir sobrepassar totes les previsions i viure fins als noranta anys amb les restriccions de vida implícites de la malaltia, tot i que fent vida completament normal. Actualment, els diabètics en les nacions industrialitzades consumeixen anualment 6 tones d'insulina.

Les últimes investigacions per afrontar aquesta malaltia han anat encaminades cap al trasplantament. En els últims temps, el trasplantament de pàncrees no té gaire acceptació perquè pot comportar problemes. En això, el doctor Coll Robert és taxatiu: "És un propòsit que està en fa-

se d'experimentació clínica. Cada vegada, l'acceptació de l'organisme és major, però no encara en un grau que permeti dir que és el camí de futur. Per una malaltia que té tractament, l'aventura del trasplantament, inclús èticament, planteja dubtes. Abans de fer una intervenció tan agressiva cal pensar-s'ho. Quan es fa és perquè els malalts arriben molt espatllats. El trasplantament de pàncrees és molt diferent del trasplantament de cor o de ronyó".

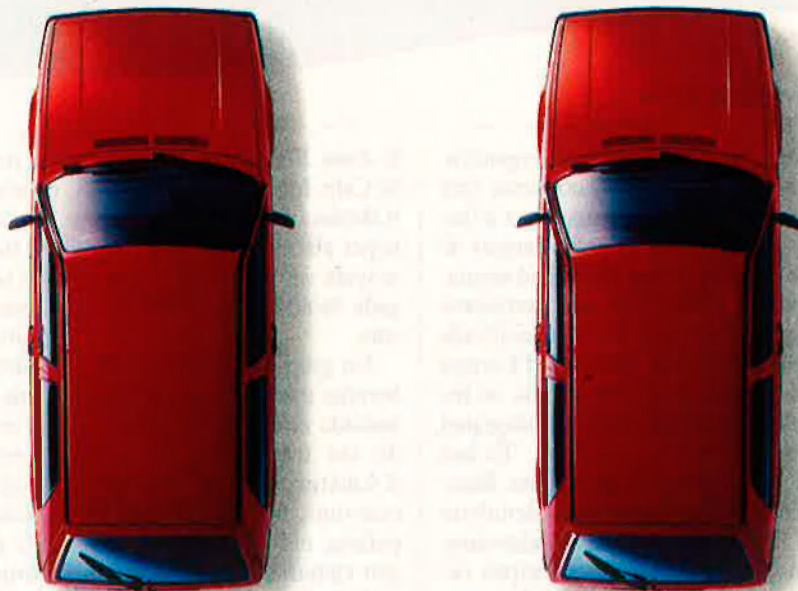
La tendència actual en aquest terreny s'ha desenvolupat més en el trasplantament dels illots pancreàtics, que fan la funció de segregar insulina, malgrat que, per ara, tampoc ha donat resultats massa satisfactoris. Mentre les experimentacions fan el seu curs, cada vegada més es fa més incidència en els factors educatius que poden ajudar a viure millor amb la malaltia. A Catalunya, la implantació d'associacions de diabètics a moltes comarques fa que aquest plantejament educatiu pugui donar, a la llarga, bons resultats. Per una altra banda, el Servei Català de la Salut repartirà plomes injectores d'insulina gratuïtament.

Aquestes plomes injectores són una mi-

llora considerable sobre la xeringa clàssica, ja que, d'una banda, representa una millora higiènica, però per una altra, permet millor el control metabòlic perquè regula la dosificació. Aquesta mesura és un inici positiu per abolir situacions tan lamentables com la que es va produir l'any 1987 a l'ambulatori E. Ojea de la Seguretat Social de València. Allí, es distribuïa una circular en la qual es deia als pacients diabètics que "se'ls subministrava una xeringa amb la corresponent agulla recanviable, més dues agulles addicionals, ateses les característiques tècniques de la xeringa que permet ser utilitzada 12 vegades i cada agulla per quatre administracions".

Les plomes injectores també serviran per evitar malentesos de característiques còmiques o caricaturesques com l'expedient obert en el Departament de Cultura de la Generalitat del Principat, no fa massa anys, per esbrinar quin dels seus funcionaris era heroiòman sense plantejar-se abans quins funcionaris eren diabètics. Trobar xeringues a les papereres no sempre és sinònim d'heroïna.

Assumpció Maresma



**Si vol conèixer la diferència
entre Km. Crèdit i els altres crèdits
per a cotxe, giri la pàgina.**