



CLÍNICA E INVESTIGACIÓN EN ARTERIOSCLEROSIS

www.elsevier.es/arterio



REVISIÓN

Combatir la epidemia de diabetes mellitus tipo 2 en Latinoamérica: características especiales que demandan acciones innovadoras

Patricio López-Jaramillo^{a,b,*}, Juan José Rey^{a,d}, Diego Gómez-Arbeláez^b, Yudy A. Rodríguez^b y José López-López^c

^a Dirección de Investigaciones, Desarrollo e Innovación Tecnológica, Fundación Oftalmológica de Santander-Clinica Carlos Ardila Lulle (FOSCAL), Bucaramanga, Santander, Colombia

^b Dirección de Investigaciones, Facultad de Medicina, Universidad de Santander (UDES), Bucaramanga, Santander, Colombia

^c Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB), Bucaramanga, Santander, Colombia

^d Observatorio de Salud Pública de Santander, Bucaramanga, Santander, Colombia

Recibido el 4 de octubre de 2010; aceptado el 12 de diciembre de 2010

Disponible en Internet el 2 de abril de 2011

PALABRAS CLAVE

Diabetes Mellitus tipo 2;
Latinoamérica;
Programación fetal;
Prevención;
Epigenética

Resumen Los países latinoamericanos presentan un crecimiento acelerado de la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) asociado al incremento en las tasas de obesidad y sobrepeso, producto de la rápida urbanización experimentada en los últimos años, la cual determina cambios en actividad física y en los hábitos dietéticos. Además, la programación fetal de hijos de madres mal nutridas durante la gestación determina una mayor sensibilidad de estos niños con bajo peso al nacer para desarrollar resistencia a la insulina e inflamación de bajo grado, especialmente cuando se ven sometidos a un medio de excesos alimentarios para los cuales no estuvieron programados, lo que les lleva a presentar obesidad abdominal y mayor riesgo de DM2.

En el presente artículo se revisan algunos de los condicionantes que posiblemente están asociados a la epidemia de DM2 en Latinoamérica, y que básicamente responden a la contradicción entre la necesidad de adaptación del feto a una alimentación materna deficiente o a una insuficiencia placentaria producto de enfermedades como la preeclampsia, y en la etapa adulta, el modo de vida urbano lleno de excesos alimentarios, con alto consumo de grasas saturadas, harinas y bebidas endulzadas, y sedentarismo, condiciones que determinan resistencia a la insulina y DM2. La cabal comprensión de estos condicionantes son fundamentales para combatir la epidemia de DM2 en Latinoamérica, entendiendo que un programa eficaz de prevención de la DM2 demanda un esfuerzo concertado de todos los actores de la sociedad, y no sólo del equipo de salud.

© 2010 Elsevier España, S.L. y SEA. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jplopezj@hotmail.com (P. López-Jaramillo).

KEYWORDS

Type 2 diabetes mellitus;
Latin America;
Fetal programming;
Prevention;
Epigenetic

Combating the type 2 diabetes mellitus epidemic in Latin America: special features demanding innovative actions

Abstract Latin American countries have an accelerated growth in the prevalence of type 2 diabetes mellitus (DM2) associated with increased rates of obesity and overweight. This increase is due to the rapid urbanization experienced in recent years, which has led to changes in physical activity and dietary habits. In addition, the fetal programming of malnourished mothers during pregnancy increases the tendency of children with low birth weight to develop insulin resistance and low-grade inflammation. This is especially so when these children are subjected to an environment of excess food to which they were not programmed, leading them to develop abdominal obesity and an increased risk of DM2.

This article reviews some of the factors that may be associated with the DM2 epidemic in Latin America. These factors are basically caused by the contradiction between the need of the fetus to adapt to poor maternal nutrition or placental insufficiency due to diseases such as preeclampsia, and the need of the adult to adapt to the urban lifestyle full of excess food with a high intake of saturated fats, flours and sweetened beverages, as well as a sedentary lifestyle, which lead to insulin resistance and DM2. A full understanding of these conditions is essential to combat the DM2 epidemic in Latin America, as well as acceptance that effective prevention of DM2 requires a concerted effort by all of the actors in society, not just health teams.

© 2010 Elsevier España, S.L. and SEA. All rights reserved.

Introducción

Se estima que alrededor de 250 millones de personas viven actualmente con diabetes mellitus tipo 2 (DM2), y se espera que este número se incremente aproximadamente a 380 millones en el año 2025. La DM2 se ha convertido en la principal causa de enfermedad y muerte temprana en la mayoría de los países del mundo, principalmente por aumentar el riesgo de eventos cardiovasculares. Así, en el año 2005 se estimó que 1,1 millones de personas en todo el mundo murieron directamente por causa de la DM2. Esta cifra puede ser mucho mayor si consideramos que un alto número de fallecimientos fueron registrados como muerte cardíaca o fallo renal, situaciones en las cuales la DM2 contribuye de forma sustancial para el desenlace fatal de estas enfermedades. Se estima que cada año las causas de muerte relacionadas con la DM2 ocasionan 3,8 millones de fallecimientos, lo que equivale a una muerte cada 10 segundos. Desde el punto de vista económico, el tratamiento de la DM2 y de sus complicaciones en el mundo entero costó alrededor de 232 billones de dólares durante el año 2007, y se estima que para el año 2025 subirá a más de 302 billones de dólares. Se ha estimado que el mercado global del tratamiento de la DM2 fue de alrededor de 26,3 billones de dólares para el año 2009 y se espera que aumente a más de 34,5 billones de dólares para el año 2013^{1,2}. En verdad, la DM2 es actualmente no sólo un serio problema de salud pública, sino también un enorme problema económico que puede ser especialmente devastador para países de economías débiles como los latinoamericanos. Una cabal comprensión de las causas y de los mecanismos involucrados en esta epidemia de DM2 es fundamental para implementar medidas preventivas y terapéuticas eficientes y eficaces, que soporten un adecuado análisis costo-beneficio. Además, sólo con un adecuado entendimiento de los factores medioambientales que participan del riesgo para desarrollar DM2 podremos

demostrar la necesidad de que todos los actores sociales participen en un esfuerzo concertado con el sector salud en programas preventivos, de información, de educación y de comunicación.

En el presente artículo revisamos los diferentes condicionantes que determinan el riesgo para desarrollar DM2 y que ocurren desde la vida intrauterina de un individuo, en muchos de los cuales se da la contradicción de haber sido programados para una realidad diferente a la que les está tocando vivir, dado los acelerados procesos sociales y económicos ocasionados por la globalización de los estilos de vida occidental, los cuales incluyen una desordenada urbanización que concentra en pocas ciudades a millones de individuos que sufren de carencias sanitarias como agua potable y eliminación de excrementos, y sin embargo ya tienen fácil acceso a hábitos y prácticas impuestas por la «vida moderna»: tabaquismo, sedentarismo, alcoholismo, violencia, estrés psicosocial, drogadicción, dieta rica en harinas, grasas saturadas y bebidas azucaradas. Nosotros hemos denominado a esta situación como «patología socioeconómica», la cual propone que el síndrome metabólico (SM), la DM2 y las enfermedades cardiovasculares (ECV) no son sino la respuesta biológica normal del ser humano a un desarrollo socioeconómico anormal^{3,4}.

Prevalencia de DM2 en Latinoamérica

Se estima que en Latinoamérica el número de diabéticos tipo 2 en el año 2000 fue de 35 millones, y que esta cifra subirá a 64 millones en el año 2025, aumento que estará presente en todas las edades, pero principalmente en el grupo de 45 a 64 años de edad, en la cual la prevalencia de DM2 será el doble de la que se observará en los individuos de 20-44 años y en los mayores de 65 años¹. La carga económica que estas cifras representarán para el sistema de salud

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2839974>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2839974>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)