

ANTECEDENTES

Prediabetes.

Como un problema epidemiológico

El modelo de estudio e investigación incluía la etapa de prediabetes en las fases evolutivas de la enfermedad, considerándola la fase más temprana y que solo se podía sospechar, pero no diagnosticar.

Con el crecimiento de la población, la modificación en los estilos de vida y otros factores de riesgo, enfermedades como la DM2 y los eventos cardiovasculares se han incrementado en forma paralela, ambas entidades pueden presentarse en forma independiente o interrelacionadas. Se considera a la DM2 como un problema de Salud Pública dada su alta prevalencia y su incremento acelerado en los últimos 20 años; la OMS ha señalado que este incremento, en países de latinoamérica, puede ser hasta del 160% en los próximos 25 años. Con el apoyo de estudios epidemiológicos y el conocimiento de que es posible identificar a la DM2 en etapa asintomática (debido a que la hiperglucemia es el factor determinante de las complicaciones microvasculares y un marcador de riesgo de complicaciones macrovasculares), ha permitido el desarrollo de estrategias de detección temprana con procedimientos diagnósticos económicos, sencillos y sensibles, con la finalidad de tomar medidas de prevención oportuna.

El comité de expertos de la OMS en 1965 utilizó el término de Prediabetes aplicándolo en forma retrospectiva a individuos con diabetes diagnosticada. Hay algunos reportes anteriores usando este término (por ejemplo, en la revista Diabetes de julio-agosto de 1962, WP Jackson escribió el artículo: "That expression; Prediabetes").

https://www.revistaalad.com/pdfs/0904_ConsPred.pdf

“Es un estado que precede al diagnóstico de Diabetes tipo 2. Esta condición es común, está en aumento epidemiológico y se caracteriza por elevación en la concentración de glucosa en sangre más allá de los niveles normales sin alcanzar los valores diagnósticos de diabetes. Se puede identificar a través de una prueba de tolerancia oral a la glucosa (Tolerancia a la Glucosa Alterada, TGA) o a través de la glucemia en ayunas (glucosa alterada de ayuno, GAA). La mayoría de las personas con cualquiera de las dos condiciones desarrollará Diabetes manifiesta dentro de un período de 10 años”.

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una de las enfermedades crónicas más costosas de nuestros tiempos; está asociada con un gran número de desenlaces adversos y puede alterar prácticamente todas las esferas de la vida de los pacientes afectados. A la fecha, su frecuencia se incrementa rápidamente y ha alcanzado proporciones epidémicas en el mundo.¹ En México, el panorama no es más alentador; la prevalencia ajustada por edad alcanza casi 8.2 % de la población.² En 1980, la DM fue la novena causa de muerte en México y ascendió a la tercera en 1997; ya en 2005 se colocó como la primera causa de mortalidad general, con 13.6 % de los decesos, aunque la magnitud del problema es mayor si se combina la mortalidad relacionada con padecimientos en los que la DM2 tiene un papel central en su patogénesis, como la enfermedad vascular cerebral (5.5 % de la mortalidad) o la cardiopatía isquémica (10.8 %).³ L

https://www.anmm.org.mx/GMM/2009/n4/6_vol_145_n4.pdf

La progresión de prediabetes a DM2 es variable en las poblaciones.

Aunque puede utilizarse para la diabetes tipo 1 (cuando el paciente tiene anticuerpos contra la célula beta, pero todavía no ha desarrollado la enfermedad), en este artículo nos referiremos a la diabetes tipo 2, para la cual la Organización Mundial de la Salud prefirió en 1980 utilizar el concepto de «clases de riesgo estadístico de diabetes» y relegó el de prediabetes.

Este último, sin embargo, ha sido recuperado por la ADA, como hemos señalado con anterioridad, para referirse a los pacientes con GBA y/o ITG. Así, la ADA señala que, aunque GBA e ITG no son, en rigor, entidades clínicas, comparten tanto el riesgo de progresión hacia la diabetes como hacia la enfermedad cardiovascular, y pueden observarse como estadios intermedios en la historia natural de la diabetes tipo 2.

La prediabetes así entendida es, pues, un concepto práctico y afín, aunque no igual al de síndrome metabólico, definido éste como la presencia en un mismo sujeto de alteraciones metabólicas y vasculares que incluyen obesidad central, dislipidemia aterogénica y diversos grados de alteración del metabolismo de los hidratos de carbono. Y, al igual que el conocimiento del síndrome metabólico ha servido para concienciar a los clínicos sobre el riesgo cardiovascular de la asociación de factores de riesgo conocidos, el término prediabetes nos recuerda el efecto nocivo de la glucosa (glucotoxicidad) y el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, así como de la necesidad de actuar con el fin de evitar y/o retrasar su aparición.

<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-prediabetes-atencion-primaria-diagnostico-y-13087385>

Es probable que llegue a tener prediabetes si tiene ciertos factores de riesgo. La probabilidad de tener prediabetes aumentan si:

- Es mayor de 45 años
- Es de origen afroamericano, hispano o latino, indio americano, americano asiático o isleño del Pacífico
- Tiene padres o hermanos con diabetes
- Tiene sobrepeso
- No hace mucha actividad física
- Tiene la presión arterial alta (140/90 mmHg o mayor) o toma medicamentos por tener alta presión arterial

- Tiene bajo el colesterol HDL (35 mg/dl o menos) y/o niveles altos de triglicéridos (más de 250 mg/dl)
- Es mujer y tuvo diabetes durante un embarazo
- Se le diagnosticó el síndrome de ovarios poliquísticos

Tener prediabetes es como una señal de advertencia. Actúe desde ahora y evite los problemas que pueden surgir por la diabetes y las enfermedades del corazón. Los pasos pequeños pueden producir grandes cambios en su salud.

https://professional.diabetes.org/sites/professional.diabetes.org/files/media/Todo_a_cerca_de_la_prediabetes.pdf

La Asociación Americana de la Diabetes dice que puede reducir el riesgo de diabetes tipo 2:

Perdiendo sólo el 7% de su peso corporal (o 15 libras [7 kilos] si pesa 200 libras [90 kilos]).

Haciendo actividad física moderada (como caminatas enérgicas) durante 30 minutos al día, 5 días a la semana.

<https://willcountyhealth.org/wp-content/uploads/2019/08/Prediabetes-Education-Spanish.pdf>