

## Diabetes y síndrome de fragilidad

*Blanca Viviana de la Salud Cortés Vázquez.  
Médico Pasante del Servicio Social.  
Universidad de Guadalajara.*

El concepto de diabetes ha sido ampliamente difundido tanto entre la población sana, como entre la que la padece, ya sea directamente o a través de alguien cercano. Al abordar esta enfermedad también se habla frecuentemente acerca del potencial daño orgánico derivado de la misma a nivel renal, cardíaco, oftálmico, entre otros. Pero, ¿qué tanto se habla acerca de su asociación al síndrome de fragilidad?

Para muchos el síndrome de fragilidad puede ser desconocido, por lo tanto es importante definirle; sin embargo no es sencillo, ya que diversos autores lo relacionan con vulnerabilidad, dependencia funcional, envejecimiento, deterioro psíquico, declive de capacidad física, incluso hay quienes mencionan polifarmacia, entre otros factores. Conjugando las diferentes definiciones, podemos decir que el síndrome de fragilidad es una entidad clínica caracterizada por implicar un incremento en el riesgo de padecer problemas y deterioro en la salud derivados tanto de factores internos como externos, estando así en peligro la vida.

Epidemiológicamente hablando, se dice que alrededor del 15% de las personas por encima de los 65 años son frágiles, al igual que el 45% de aquellos mayores a 80 años de edad y prácticamente el 100% con 90 años o más.

El síndrome de fragilidad no sólo implica manifestaciones clínicas, sino también sociales. Entre los signos y síntomas clínicos, podemos encontrar sarcopenia, pérdida de peso, desnutrición, deterioro de la condición física y disminución de la actividad física básica. Estas manifestaciones en asociación a enfermedades crónicas como la diabetes y cardiopatías, nos pueden auxiliar como factores predictivos de caídas, discapacidad, vulnerabilidad ante la aparición de enfermedades e incluso muerte. Otros elementos de este síndrome son: Depresión, aislamiento, pobreza, viudez reciente, deterioro cognitivo y hospitalizaciones frecuentes.

Gran parte de la importancia de abordar este tema radica en la proyección de cambio en la pirámide poblacional a un relativamente corto plazo, ya que se espera que dada la reducción de nacimientos y aumento en la

esperanza de vida, la tendencia de la edad promedio vaya a la alta, y por consecuencia el incremento en el número de pacientes con enfermedades crónico-degenerativas, mismas que fungen como factores predisponentes para padecer fragilidad.

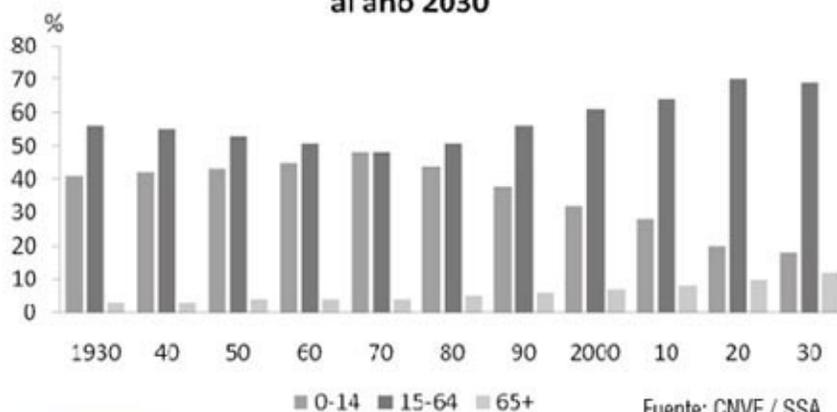
La diabetes en el anciano es un padecimiento que abarca diversos aspectos. Entre ellos se encuentran la pérdida de funcionalidad, pluripatología (cardiopatía, retinopatía, nefropatía, hepatopatía, etc.), y el uso de múltiples fármacos. Algunas de las alteraciones físico-bioquímicas que involucra son sarcopenia, obesidad central y visceral, sedentarismo, cambios en la dentición, disfunción en los órganos de los sentidos, hipercoagulabilidad, inmunodepresión, disfunción endotelial y aumento de la resistencia periférica a la insulina. Secundario a esta última, el paciente presenta hiperglucemia, pudiendo ocasionar deterioro en las funciones cognitivas, así como aumento en el riesgo de presentar cuadros de depresión. Como podemos notar, las disfunciones derivadas de la diabetes se asemejan y relacionan muy estrechamente con las manifestaciones implicadas en el síndrome de fragilidad.

### Resonancia magnética

Es de suma importancia identificar a los pacientes que presentan este síndrome al igual que aquellos en prefragilidad (con riesgo de padecerlo), ya que mediante la intervención oportuna se puede lograr reducir la mortalidad prematura, mantener la independencia funcional, mejorar la calidad y aumentar la esperanza de vida. Estos objetivos sólo se pueden lograr mediante el manejo interdisciplinario del paciente y ante todo educación del mismo respecto a su enfermedad.

Se puede partir de la corrección del estado nutricional, psíquico o funcional, pero nunca descuidando el estado de los padecimientos concomitantes, ya que estos pueden promover la progresión de la morbilidad de manera silenciosa. Viendo la fragilidad desde el enfoque del paciente diabético, es esencial guardar un estrecho control de los niveles de glucosa, así como de los factores de riesgo cardiovascular, anteponiendo una dieta saludable ajustada a los requerimientos de cada paciente, así como la mejora del entorno social y el cuidado de la relación del paciente con el personal de la salud, buscando así la confianza y cooperación mutua para lograr mejores resultados.

### Envejecimiento poblacional proyectado por la SSA al año 2030



Fuente: CNE / SSA

### Bibliografía

1. Álvarez, J., Macías, J. "Dependencia en geriatría". Universidad de Salamanca, 2009; 203 pp.
2. Escudero, Elena. "Paciente frágil con diabetes tipo 2". Hospital Infanta Sofía, Madrid, 2010. Disponible en: <http://www.vegenat.es/fotos/publicaciones/documentos/200964125627.pdf>
3. Villagorhoa, Juan. "Definición de envejecimiento y síndrome de fragilidad". Revista de Endocrinología y Nutrición 2007; 15(1): 27-31. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/endoc/er-2007/er071e.pdf>