

Familia y Bienestar Social: Móstoles abre una consulta para evitar que hasta un 60% de pacientes de endocrino abandonen el tratamiento, tal y como sucede en todos los centros sanitarios en la actualidad

Fecha de publicación: 15/10/2014 0:00

Descripción:

En la actualidad se calcula que entre un 30-60% de estos pacientes abandonan el tratamiento y empeora su pronóstico

Diabetes, hipo e hipertiroidismo, tumores de tiroides, enfermedades de las glándulas suprarrenales... patologías que se tratan

Los Servicios de Endocrinología y Pediatría del Hospital Universitario de Móstoles han abierto una nueva consulta de 'Endocrinología de la transición' para atender a los pacientes con enfermedades endocrinológicas (diabetes tipo I, obesidad, hiper e hipotiroidismo) en el paso de la adolescencia a la edad adulta. El objetivo es dar a estos pacientes atención personalizada y mejorar su seguimiento.

El paciente en esta etapa, pasa de ir acompañado por sus padres a la consulta del médico a tomar decisiones sobre su salud de forma autónoma. El Hospital Universitario de Móstoles ha abierto una nueva consulta de Endocrinología de la transición para personalizar la atención de estos jóvenes adultos para adaptarse a las necesidades del paciente y de sus familia en esta nueva etapa. Esta iniciativa pionera en nuestro país se apoya en varios estudios médicos internacionales publicados en revistas científicas.* (*Artículos científicos en los que se basa esta iniciativa al final de este texto*)

Sin tratamiento, más complicaciones de salud

Se calcula que en España, entre un 30 y un 60 por ciento de los pacientes con diabetes mellitus deja de acudir a las consultas en el paso de la pubertad a la vida adulta durante al menos dos años. Este abandono supone un aumento de las complicaciones de la diabetes, empeora su calidad de vida y disminuye su independencia. Estas complicaciones de la diabetes de tipo 1 (la que aparece en la niñez) pueden presentarse en los ojos (retinopatías), en los riñones, en el aparato circulatorio, o pueden ser neurológicas, cerebrovasculares o en el pie diabético.

En cuanto la diabetes melitus de tipo 2, que habitualmente aparece en adultos, en los últimos años se está adelantando la edad de inicio de esta enfermedad. La causa principal es que la población española está empezando a ser una de la más obesa del mundo occidental debido al abandono de la dieta mediterránea, el sedentarismo y unos hábitos de sueño deficientes en calidad y cantidad.

La nueva consulta de transición se realiza en las Consultas Externas de Pediatría; y en ella participan: un pediatra-endocrino (la doctora M^a Jesús Ceñal), un endocrino (el doctor Alberto Fernández) y tres enfermeras (dos de Endocrinología y Nutrición Clínica; y una, pediátrica), que también realizan la educación diabetológica de los pacientes. Las consultas se realizan una vez al mes con una duración mínima de 20 minutos por cada paciente. Desde endocrinología pediátrica los pacientes que lo precisen serán derivados a esta nueva consulta.

Las enfermedades que se atienden en esta consulta son la diabetes mellitus, obesidad, patologías tiroideas (hipertiroidismo, nódulos tiroideos, cáncer de tiroides e hipotiroidismo), patología suprarrenal (hiperplasia suprarrenal congénita), hipogonadismo, hiperandrogenismo e hiperprolactinemia, hiperparatiroidismo, patología hipofisaria y síndrome de Turner, entre otras.

La transición del niño al adulto es una etapa de cambios físicos y psicológicos de gran importancia para la salud y el desarrollo personal del individuo, que se extiende desde el final de la pubertad hasta que la maduración adulta se completa. Los sistemas hormonales tienen una importancia crucial para que la transición transcurra fisiológicamente y las enfermedades endocrinas impiden que los pacientes tengan un desarrollo físico y psicológico similar al de sus congéneres, y este tratamiento a menudo difiere del que se tendría que realizar tanto en la edad pediátrica como en el paciente adulto.

Artículos en los que se basa esta iniciativa pionera*

1. Schumm-Draeger PM. [Endocrinological transition clinic]. MMW Fortschr Med. 2005 Mar 10;147(10):26–8.
2. Gleeson H, Turner G. Transition to adult services. Arch Dis Child Educ Pract Ed. 2012 Jun;97(3):86–92.
3. Lyons SK, Libman IM, Sperling MA. Clinical review: Diabetes in the adolescent: transitional issues. J Clin Endocrinol Metab. 2013 Dec;98(12):4639–45.
4. Burt Solorzano CM, McCartney CR. Obesity and the pubertal transition in girls and boys. Reprod Camb Engl. 2010 Sep;140(3):399–410.

5. Garvey KC, Markowitz JT, Laffel LMB. Transition to adult care for youth with type 1 diabetes. *Curr Diab Rep.* 2012 Oct;12(5):533–41.

6. Gawlik A, Malecka-Tendera E. Transitions in endocrinology: treatment of Turner's syndrome during transition. *Eur J Endocrinol Eur Fed Endocr Soc.* 2014 Feb;170(2):R57–74.