

SIMPOSIO: La salud metabólica a través del curso de vida

Coordinadora: Magdalena Rey

¿A qué nos referimos cuando hablamos de curso de vida? Definición y epidemiología

Silvia Lapertosa

Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste (UNNE), Entre Ríos, Argentina

El pacto tiene como objetivo reducir el riesgo de diabetes mellitus (DM) y garantizar que todas las personas diagnosticadas con DM tengan acceso a un tratamiento y una atención equitativos, integrales, asequibles y de calidad. El trabajo realizado por el Pacto también apoya la prevención de la DM2 abordando la obesidad, la dieta poco saludable y el sedentarismo.

El Pacto trabaja para alcanzar cinco metas mundiales de cobertura de la diabetes para 2030: 1) el 80% de las personas con DM está diagnosticada; 2) El 80% de las personas con DM diagnosticada tiene un buen control de la glucemia; 3) el 80% de las personas con DM diagnosticada tiene un buen control de la presión arterial; 4) el 60% de las personas con DM de 40 años o más recibe estatinas; 5) el 100% de las personas con DM1 tiene acceso a insulina asequible y al autocontrol de la glucosa en sangre.

Estos objetivos constituyen una parte fundamental del trabajo solicitado por los Estados Miembros mediante la resolución WHA74.4, adoptada en la 74ª Asamblea Mundial de la Salud en 2021. Esta nueva mirada en el enfoque de la atención en curso de vida es un giro del modelo tradicional de atención al modelo actual integrando las distintas etapas de la vida como un continuo metabólico.

La meta mundial en materia de ENT es detener el aumento de la DM y de la obesidad y ningún país de la región de las Américas está en vías de lograr dicha meta. La prevalencia de la diabetes y la obesidad están aumentando en todos los países. En un estudio en nuestro país en 2022 de más de un millón de embarazadas la media de índice de masa corporal estaba por encima de 25 kg/m² y señalaba una prevalencia de 24,4% y 14,7% de sobrepeso y obesidad respectivamente, esto impactará negativamente en la prevalencia de DM gestacional.

Esto se verá incrementado por el aumento de la prevalencia de la obesidad en la población infantil y adolescente que se incrementó en un 44,6% desde el 2000 al 2022.

En 2023, la Argentina registró una razón de mortalidad materna de 3,2 por cada 100,000 nacidos vivos, lo que representa un aumento en comparación con años anteriores. Las principales causas de muerte materna incluyeron enfermedades del corazón, tumores y enfermedad cerebrovascular. Para abordar estas problemáticas debemos cambiar el paradigma de atención fragmentada por una mirada integradora de las distintas etapas de la vida como un continuo metabólico.

El enfoque de curso de vida se entiende como la forma en que las experiencias y condiciones a lo largo de la vida afectan la salud en el futuro. Estas influencias pueden ser buenas o malas, y van moldeando cómo vivimos y nos desarrollamos en sociedad.

Este curso de vida inicia antes del embarazo teniendo una predisposición genética e impactando factores de riesgo para DM como la edad materna, la obesidad y los hábitos no saludables. Durante el embarazo el diagnóstico de hiperglucemia entre el segundo y el tercer trimestre con un posparto donde persiste la resistencia insulínica, inflamación subclínica crónica, dislipidemia, disfunción endotelial y daño vascular para progresar a DM2, aterosclerosis y enfermedad cardiovascular marcando este camino que se inició en el útero materno y es responsabilidad de todos cambiar la trayectoria de riesgo con medidas costo-efectivas.

El modelo tradicional es un modelo clásico de riesgo que focaliza la atención de manera estrictamente transversal en la adultez, midiendo factores puntuales como el peso, el hábito

tabáquico, el plan alimentario. Conceptualiza a la DM2 como una eclosión fisiopatológica desconectada de la biografía previa.

Esto se engloba en el origen del Desarrollo (DoHaD), en la hipótesis de Baker, cuando refiere que el retraso del crecimiento intrauterino (RCIU) y la sobreexposición nutricional (Diabetes gestacional) obligan al feto a realizar adaptaciones adaptativas compensatorias. Estas adaptaciones reducen permanentemente la masa betacelular pancreática y programan una resistencia periférica a la insulina que persistirá de por vida.

Palabras clave: diabetes; curso de vida.

SYMPOSIUM: Metabolic health throughout the life course

Coordinator: Magdalena Rey

What do we mean when we talk about life course? Definition and epidemiology

Silvia Lapertosa

Faculty of Medicine, National University of the Northeast (UNNE), Entre Ríos, Argentina

The Pact aims to reduce the risk of diabetes mellitus (DM) and ensure that all people diagnosed with DM have access to equitable, comprehensive, affordable, and quality treatment and care. The Pact's work also supports the prevention of type 2 diabetes (T2D) by addressing obesity, unhealthy diets, and sedentary lifestyles.

The Pact works to achieve five global diabetes coverage targets by 2030: 1) 80% of people with DM are diagnosed; 2) 80% of people diagnosed with DM have good glycemic control; 3) 80% of people diagnosed with DM have good blood pressure control; 4) 60% of people with DM aged 40 and over receive statins; 5) 100% of people with type 1 diabetes have access to affordable insulin and self-monitoring of blood glucose.

These objectives constitute a fundamental part of the work requested by Member States through resolution WHA74.4, adopted at the 74th World Health Assembly in 2021. This new perspective on life-course care represents a shift from the traditional model of care to the current model, integrating the different stages of life as a metabolic continuum.

The global goal for NCDs is to halt the rise in diabetes mellitus (DM) and obesity, and no country in the Americas region is on track to achieve this goal. The prevalence of diabetes and obesity is increasing in all countries. In a 2022 study in our country of more than one million pregnant women, the average body mass index was above 25 kg/m², indicating a prevalence of 24.4% and 14.7% of overweight and obesity, respectively. This will negatively impact the prevalence of gestational DM.

This will be exacerbated by the rising prevalence of obesity in children and adolescents, which increased by 44.6% from 2000 to 2022.

In 2023, Argentina recorded a maternal mortality ratio of 3.2 per 100,000 live births, representing an increase compared to previous years. The main causes of maternal death included heart disease, tumors, and cerebrovascular disease. To address these problems, we must shift from a fragmented approach to healthcare to an integrated view of the different stages of life as a metabolic continuum.

The life course approach is understood as the way in which experiences and conditions throughout life affect future health. These influences can be positive or negative, and they shape how we live and develop in society.

This life course begins before pregnancy, with a genetic predisposition and impacting risk factors for diabetes mellitus (DM) such as maternal age, obesity, and unhealthy habits. During pregnancy, the diagnosis of hyperglycemia between the second and third trimesters, followed by a postpartum period marked by persistent insulin resistance, chronic subclinical inflammation, dyslipidemia, endothelial dysfunction, and vascular damage, can progress to type 2 diabetes, atherosclerosis, and cardiovascular disease. This path, which began in the womb, is a shared responsibility to change this risk trajectory through cost-effective measures.

The traditional model is a classic risk model that focuses strictly on adulthood, measuring specific factors such as weight, smoking habits, and dietary patterns. It conceptualizes type 2 diabetes as a pathophysiological event disconnected from prior life experiences.

This aligns with the Origin of Developmental Hyperglycemia (DoHaD) theory, specifically Baker's hypothesis, which posits that intrauterine growth restriction (IUGR) and nutritional overexposure (gestational diabetes) force the fetus to undergo compensatory adaptive processes.

These adaptations permanently reduce pancreatic beta cell mass and program peripheral insulin resistance that will persist throughout life.

Key words: diabetes; life course.