



Resistencia a la insulina en los niños

¿Qué es?

La insulina es una hormona que se produce en el páncreas y da orden a las células para que absorban la glucosa para transformarla en energía.

Cuando se produce una **resistencia a la insulina** las células no responden a su acción y no pueden absorber la glucosa de la sangre. A consecuencia de esto, el páncreas intenta compensar produciendo más insulina para conseguir que la glucosa entre a las células.

¿Cuál es su causa?

El principal factor que favorece la aparición de la insulino-resistencia es el sobrepeso y la obesidad, sobre todo la obesidad central de predominio abdominal.

Otros factores relacionados son la falta de actividad física, la ingesta de azúcares simples, la escasa ingesta de fibra, el estrés y la falta de sueño.

Puede haber predisposición genética a tener una resistencia a la insulina, pero es rara en personas delgadas.

¿Cuáles son sus síntomas?

Aparte del sobrepeso, presente en la mayoría de casos, la resistencia a la insulina suele ser asintomática, aunque a veces se acompaña de algunos síntomas que pueden hacer sospechar su existencia:

- Acantosis nigricans: se trata de una coloración más oscura de los pliegues cervicales y axilares.
- Hiperandrogenismo. Por el aumento de insulina hay una mayor producción de hormonas sexuales masculinas en los ovarios y en la glándula suprarrenal y esto puede tener consecuencias sobre todo en las chicas: aumento de vello corporal en zonas típicamente masculinas (hirsutismo), aparición precoz de algunos cambios de la pubertad y cambios en la menstruación.

¿Cuáles son sus consecuencias?

Los niños con resistencia a la insulina mantienen un nivel de glucosa en sangre (glucemia) normal mientras su páncreas es capaz de responder segregando más cantidad de insulina, pero cuando esa actividad compensatoria fracasa, se eleva la glucosa en sangre y se puede acabar desarrollando una diabetes tipo 2.

Además, cada vez más estudios afirman que la resistencia a la insulina es la causante del síndrome metabólico y está relacionada con la hipertensión arterial y el aumento de grasas en la sangre (dislipemia).

¿Cómo se diagnostica?

Con un análisis sanguíneo, se suele valorar la insulina y el índice HOMA (un índice que se calcula con los valores de glucosa en ayunas y de insulina). Además, en los análisis se suelen valorar otros factores relacionados con la obesidad como el metabolismo de las grasas (colesterol y triglicéridos).

¿Cómo se puede prevenir y tratar?

Los hábitos de vida saludables son la base de la prevención y el tratamiento. Se recomienda un aumento en la actividad física, así como una alimentación en la que se reduzca la ingesta de grasa saturadas y de azúcares simples y se aumente el consumo de fruta, verdura y cereales integrales de grano entero que contienen más fibra.

Artículo publicado el 3-7-2023, revisado por última vez el 3-7-2023

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/resistencia-insulina-en-ninos>