

► 17 Abril, 2015

Nuevos fármacos optimizan el tratamiento de la diabetes

MEDICINA

En los últimos años, la diabetes 2 se ha beneficiado de fármacos como los análogos del GLP-1 y los inhibidores del SGLT-2 que actúan sobre el cotransportador de sodio-glucosa en el túbulo renal. Es uno de los temas que destaca Edelmiro Luis Menéndez, presidente de la Sociedad Española de Diabetes, que celebra su XXVI Congreso Nacional en Valencia.

P. 8

Edelmiro Luis Menéndez, presidente de la Sociedad Española de Diabetes.

▶ 17 Abril, 2015

Fármacos y tecnología se 'actualizan' en la diabetes

Novedades en la terapia farmacológica han cambiado en los últimos años el manejo de la diabetes, que se actualiza estos días en el congreso de la SED

VALENCIA
ENRIQUE MEZQUITA
dmredaccion@diariomedico.com

El XXVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Diabetes (SED), que se está celebrando en el Palacio de Congresos de Valencia, ha reunido a más de un millar de especialistas, investigadores y educadores para conocer las últimas novedades de esta patología, que en los últimos años se ha beneficiado de forma significativa de avances terapéuticos.

Según Edelmiro Luis Menéndez, presidente de la Sociedad Española de Diabetes (SED), "la tipo 2 cuenta actualmente con los análogos del GLP-1 y, en especial, los más recientes, los inhibidores del SGLT-2 o del co-transportador de sodio-glucosa en el túbulo renal, que provocan glucosuria (eliminación de glucosa) y a través de ese mecanismo disminuyen la glucemia".

Menéndez ha subrayado que el hecho de eliminar glucosa, reduce calorías y, al final, "esos pacientes disminuyen 2-4 kilos de peso, lo cual es siempre beneficioso para la diabetes y otros factores de riesgo cardiovascular". En contraste, otros tratamientos anteriores o que mejoren la diabetes (incluyendo la insulina) provocaban "un aumento de peso". Otras ventajas añadidas son que, "al producir más diuresis, bajan un poco la tensión arterial sistólica" y además "no producen hipoglucemias".

ALGORITMOS

Destaca la importancia de los algoritmos de tratamiento y las guías clínicas para el manejo del arsenal farmacológico, ya que se puede mejorar el abordaje con terapias de combinación o cambios progresivos.

En cuanto al control, en la diabetes tipo 1 la tecnología juega un papel primordial: tanto las bombas de infusión continua de insulina como los sistemas de monitorización de control de la glucemia de manera auto-



Edelmiro Luis Menéndez, presidente de la SED.

mática, entre otros elementos, han mejorado su manejo. "Uno de los primeros pasos hacia el páncreas artificial es la conexión de infusor y sensor de glucosa de una forma automática e independiente del paciente".

Respecto a la prevención necesaria para minimizar el riesgo de diabetes, ha insis-

tido en que resulta básico "evitar la obesidad y el aumento de peso y hacer ejercicio".

En esta línea, aunque no existen tratamientos preventivos, ha apuntado que en algunos casos de diagnóstico claro y bioquímico de prediabetes "se puede utilizar algún fármaco de

los que se emplean en diabetes tipo 2 y retrasar dicha aparición".

Recientemente, la SED ha publicado un consenso sobre la detección y el manejo de la prediabetes, donde se expone que "un cuestionario específico (test de Findrisc) y/o la determinación de la glucemia basal permiten detectar a los pacientes con riesgo de la enfermedad y es necesario considerar cómo debe ser su manejo clínico".

Asimismo, la intervención en estilos de vida "puede reducir la progresión a diabetes o hacer retroceder un estado prediabético a la normalidad y es una intervención coste-efectiva". Algunos fármacos, como la metformina, también se han mostrado eficaces en reducir la progresión, aunque no son superiores a las intervenciones no farmacológicas. Finalmente, pese a que no hay pruebas sólidas que apoyen la eficacia del cribado en términos de morbi-mortalidad, "se ha observado una mejora en factores de riesgo cardiovascular".