

PRIMARIA CASOS NO DIAGNOSTICADOS CON PRUEBAS TRADICIONALES

## El control ambulatorio detecta antes la diabetes

→ La monitorización ambulatoria de la glucosa en personas de alto riesgo de diabetes tipo 2 podría detectar casos de esta patología y alteraciones del metabolismo hidrocarbonado sin recurrir a los análisis tradicionales.

■ Isabel Gallardo Ponce

Las técnicas tradicionales para diagnosticar las alteraciones del metabolismo glucídico requieren medir la glucemia plasmática en ayunas o a las dos horas de ingerir una sobrecarga de glucosa. Frente a estas pruebas estáticas, un equipo formado por diez médicos de AP y dos asesores científicos está realizando, basándose en la norma diagnóstica de las mediciones al azar, un trabajo, denominado proyecto *Record*, para valorar la viabilidad y utilidad del registro continuo ambulatorio de la glucemia en sujetos de alto riesgo de diabetes tipo 2. El proyecto ha recibido una de las becas de la Red Española de Atención Primaria.

Pese a no ser una técnica rutinaria, su ventaja radica en que "de una manera continua y minutada la máqui-

**El proyecto 'Record' trata de valorar la viabilidad y utilidad del registro continuo ambulatorio de la glucemia en sujetos de riesgo de diabetes 2**

na informa sobre la glucemia del individuo", explica Bernardo Costa, coordinador del Grupo de Investigación en Diabetes y Metabolismo del Instituto Catalán de la Salud, de AP de Tarragona-Tierras del Ebro. El registro continuo trata de valorar en qué medida concuerdan los diagnósticos convencionales y los diagnósticos que podrían establecerse si se evidenciase hiperglucemia no reconocida.

El estudio utiliza un pro-

toloco observacional, multicéntrico y transversal, y posteriormente, longitudinal, de seguimiento de cohortes. Los individuos con evidencia previa de hiperglucemia no diabética son incluidos si una prueba de tolerancia oral a la glucosa descarta la enfermedad.

Desde septiembre de 2004 se ha realizado la monitorización a 51 personas, aunque para que los resultados tengan validez estadística se precisa un mínimo de 84. Este método se basa en la utilización de una microfibra subcutánea conectada a un biosensor, el cual a través de un proceso denominado *microdiálisis* va traduciendo las variaciones de las concentraciones de glucosa que se producen debajo de la piel, en el espacio intersticial, durante 48 horas.

"El objetivo a medio y lar-



Arriba en el centro, Bernardo Costa con los integrantes del grupo *Record*.

go plazo puede ser más ambicioso, como ver si algunos de los datos obtenidos en el inicio pueden actuar como predictores de qué personas desarrollarán o no la enfermedad. Por eso es necesario repetir a lo largo del tiempo idénticas pruebas en este estudio", afirma Costa.

El registro continuo no había sido aplicado hasta ahora ni en sujetos de riesgo o con prediabetes, ni en el ámbito ambulatorio de AP. Pese a que suele realizarse a nivel hospitalario, su aplicación ambulatoria permite al individuo realizar

sus actividades cotidianas.

El criterio fundamental de inclusión en el estudio establece que en los dos últimos años haya habido evidencia de alguna anomalía glucídica en cualquier analítica practicada, y otros factores de riesgo. "Lo importante es que en el momento de inicio no hayan desarrollado todavía la diabetes según los criterios diagnósticos estandarizados".

### Conclusiones

Tan sólo con el examen preliminar de los 50 primeros casos se puede afirmar que

existe un alto tanto por ciento de pacientes con hiperglucemia no detectada por las pruebas tradicionales. "Aún no tenemos cifras, pero comprobar este hecho no significa que propongamos nuevas pautas de diagnóstico sino que los programas de cribado de la diabetes deberían reforzar las pruebas practicadas en cualquier momento del día, no tan sólo en ayunas". Además, se intuye que esta técnica podría aportar datos de interés científico que ampliarían el conocimiento sobre la diabetes tipo 2.