

Objetivo a corto plazo: "ganar años a la diabetes"

Garantizar la asistencia sanitaria de los pacientes diabéticos es, en última instancia, el objetivo del Día Mundial de la Diabetes. Insistir en prevención, diagnóstico precoz y asegurar la elección del tratamiento más adecuado son requisitos imprescindibles para hacer frente, de una forma eficaz, a esta patología.

REDACCIÓN | GM MADRID |

El progresivo envejecimiento de la población, el descenso de los valores diagnósticos de la diabetes y el cambio en el estilo de vida, hace que los esfuerzos por disminuir los elevados índices de diabetes no sean suficientes. Así, la prevención se convierte en una de las piedras angulares del control de la diabetes, sin olvidar que para prevenir es fundamental hacer hincapié en cuestiones tales como identificación de grupos de riesgo, diagnóstico precoz y hábitos saludables, entre otras. Éste fue el argumento en el que coincidieron los expertos reunidos la pasada semana para participar en el Café de Redacción organizado con motivo del Día Mundial de la Diabetes que se celebra el 14 de noviembre.

Si cabe, la necesidad de profundizar en estos conceptos se incrementa aún más cuando se trata de identificar casos potenciales de diabetes tipo 2, "una enfermedad en la que siempre se llega tarde ya que la labor preventiva que se realiza sigue siendo muy escasa, excepto en determinados grupos", tal y como aclaró el profesor Santiago Durán, jefe del servicio de Endocrinología del Hospital Valme de Sevilla. Por ello, este experto propuso como alternativa "para intentar ganar años a la enfermedad" centrar los esfuerzos en detectar la diabetes en estos grupos de riesgo, "algo imprescindible para los próximos años y que debería haberse hecho ya".

Sensibilización

El doctor Edelmiro Menéndez, jefe del Servicio de Endocrinología del Hospital Central de Asturias explicó, en una de sus intervenciones, que la puesta en marcha de campañas sanitarias en centros de salud, la realización de cribados a personas con antecedentes familiares o factores de riesgo y la introducción de sistemas de información en el nivel de Atención Primaria para detectar de forma automática glucemias alteradas podrían ser algunas de las estrategias que contribuirían a mejorar el abordaje de la diabetes tipo 2. Sin lugar a dudas, éste es uno de los objetivos que persigue el Día Mundial de esta enfermedad, "la realización de campañas públicas y la sensibilización de los grupos de riesgo y su definición", tal y como apuntó en esta reunión el doctor Ramón Gomis, jefe del Servicio de Endocrinología del Hospital Clinic de Barcelona. Para este experto, el hecho de que se pueda disminuir o no la prevalencia de la diabetes es "una cuestión pública" que "a veces se escapa de la mano de los médicos y que pasa más por la escuela, los medios de comunicación, la industria alimentaria, etcétera".

La necesidad de obtener mejoras tanto en la prevención como en el tratamiento de la diabetes, han hecho que las autoridades sanitarias internacionales hayan recogido en las guías IDF, de la International Diabetes Federation, los parámetros óptimos para garantizar la asistencia sanitaria a todos los pacientes que padecen esta patología, independientemente de su situación social y económica. En este contexto, el profesor Durán adelantó que "el máximo nivel de tratamiento al diabético tipo 2 se alcanza en muchos centros hospitalarios de nuestro país". Sin

embargo, este experto subrayó la presencia de importantes obstáculos en la consecución del objetivo perseguido por las guías IDF, como es el caso de que "la diabetes tipo 2 no esté contemplada en el nivel de asistencia especializada, siendo el diabético tipo 1 el candidato a dicha asistencia". Ante esta realidad, el jefe de servicio del Hospital Valme de Sevilla indicó que el elevado porcentaje de población afectada por diabetes tipo 2 hace pensar a los gestores sanitarios que, en el caso concreto de España, "debería realizarse el seguimiento principal de los pacientes con diabetes tipo 2 en el nivel de Atención Primaria". Sin embargo, esta solución adquiere aún más complejidad si se tiene en cuenta que, en España, "hay una gran diferencia entre los centros de salud de las distintas comunidades autónomas en cuanto a la atención del paciente diabético", aclaró el profesor Durán. Estas diferencias, que a su vez son un denominador común en otros muchos países, hicieron que los especialistas que se dieron cita en este Café de Redacción se plantearan la conveniencia o no de disponer de diversos protocolos de actuación en función de los recursos disponibles, una cuestión que en su momento ya fue planteada por los expertos encargados de elaborar las guías IDF. En este sentido, el doctor Gomis resaltó que un punto clave es tener en cuenta el concepto de coste-eficacia a la hora de escoger entre los fármacos disponibles para tratar la diabetes.

En este sentido, el objetivo que persiguen tanto las guías IDF, como el consenso entre la sociedades europea y americana de diabetes es garantizar la administración de un tratamiento al más bajo coste sin dejar de lado su eficacia. Sin embargo, el gran problema, según expuso el doctor Gomis, reside en la propia etiología de la diabetes, la cual hace que no todos los pacientes respondan igual a un mismo tratamiento. El doctor Gomis coincide con el doctor Menéndez en el hecho de que buena parte del éxito del tratamiento antidiabético reside en el grado de formación de los profesionales sanitarios, ante lo que este último alerta de la necesidad de "individualizar el tratamiento en cada caso". Según el doctor Menéndez, "si se quieren prevenir todas las complicaciones de la diabetes hay que saber que, al final, el tratamiento farmacológico es el que menor gasto supone en la atención del paciente diabético".

Opciones terapéuticas

Siguiendo con su exposición, el doctor Gomis aclaró varios aspectos a tener en cuenta en el abordaje de la diabetes. Así, indicó que, a su juicio, la metformina, las sulfonilureas y la insulina componen, en la actualidad, la triada de fármacos que son capaces de disminuir la hemoglobina glicada de forma más potente. Igualmente, hizo referencia al cumplimiento terapéutico indicando que, en el caso de la diabetes, "trabajar en toma única es mucho más ventajoso que hacerlo en dos o más tomas diarias". En este sentido, el doctor Gomis hizo hincapié en las mejoras producidas en este ámbito señalando que, actualmente se dispone entre las sulfonilureas de moléculas en toma única que mejoran a las anteriores reduciendo alguno de sus efectos adversos, como es el riesgo de hipoglucemias. Además, los expertos se refirieron también a la necesidad de simplificar la terapia en los pacientes diabéticos para así mejorar la adherencia al tratamiento. Según el profesor Durán, "lograr esta simplificación es una obligación de los médicos y también de la industria farmacéutica". En este sentido, según el doctor Menéndez "las sulfonilureas de las que disponemos ahora, de toma única, con poco riesgo de hipoglucemias son un avance para mejorar la adherencia y el control.

A modo de conclusión, los expertos volvieron a insistir en la necesidad de introducir un cambio de mentalidad de la sociedad respecto al modo de ver la diabetes y, de la misma manera, de incrementar el cribado para lograr identificar a los grupos de riesgo y poder así reforzar las actuaciones para reducir la prevalencia de la patología, objetivo que, en última instancia, es el que también persigue la presente edición del Día Mundial de la Diabetes.