

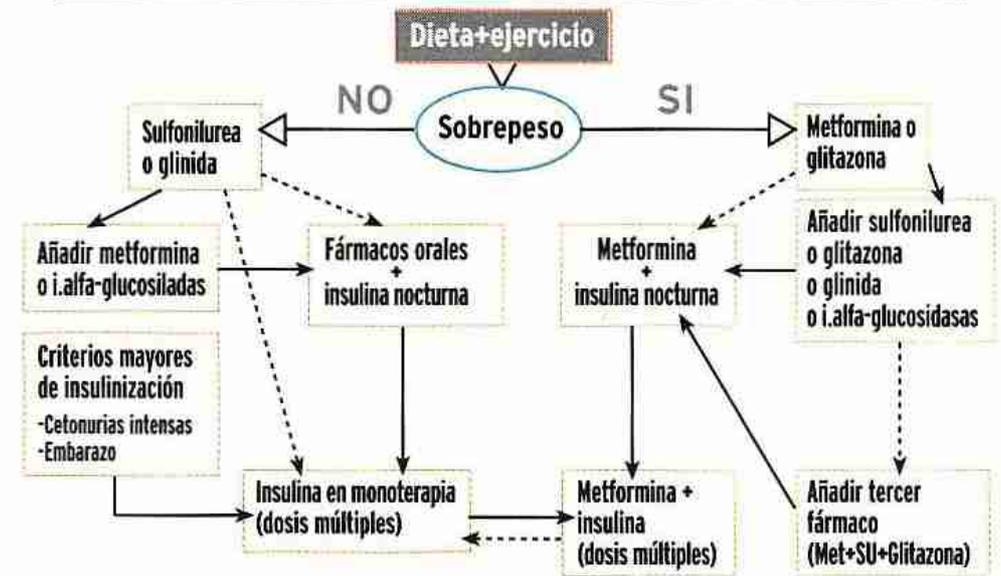
Varias sociedades científicas elaboran un documento de consenso sobre la diabetes mellitus tipo 2

El tratamiento de la diabetes dispone de pautas nuevas y más complejas, como el tratamiento oral combinado, las combinaciones de sulfonilurea y metformina, la metformina y glitazona e, incluso, la llamada triple terapia oral. Estas estrategias presentan ventajas como el descenso de la glucemia y de la HbA_{1c}, pero también inconvenientes como las hipoglucemias, cambios en el peso, insuliniemia, efectos sobre los lípidos u otras consecuencias adversas, ha explicado Manel Mata, médico de familia de La Mina y miembro del Grupo de Estudios de Diabetes en Atención Primaria (Gedaps).

En ocasiones, los médicos de atención primaria no se sienten cómodos con la aplicación de esta triple terapia en pacientes que no se controlan bien con las asociaciones clásicas y tienden a derivarlos al endocrinólogo para la insulinización. "La triple terapia puede ser una alternativa para los pacientes con miedo a las agujas", aunque en un momento determinado, debido a la evolución de la enfermedad, puedan aca-

Toma de decisiones

ALGORITMO DE TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS 2



Fuente: Documento 2005 de Consenso entre varias sociedades científicas sobre pautas de manejo del paciente diabético tipo 2 en España.

bar precisando la insulinización, ha manifestado Mata.

Ahora los profesionales de primaria, diabétoles y cualquier especialista implicado en el manejo de la diabetes pueden apoyar su toma de decisiones en el Documento de consenso en diabetes mellitus tipo 2. En su elaboración se han implicado la Sociedad Española de Diabetes (SED), la Sociedad Española de Cardiología, la Sociedad Espa-

ñola de Medicina Interna y el Gedaps, a través del cual también han participado los coordinadores de los grupos de diabetes de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc) y de la Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista (Semergen).

Un mensaje claro

"Por primera vez tenemos una pauta única para hablar con el paciente", ha destacado Ramón Gomis, presidente de la SED y jefe de la Unidad de Endocrinología y Diabetes del Hospital Clínico de Barcelona. Ha subrayado que el documento es la expresión de una nueva acuerdo para crear nuevas pautas terapéuticas.

Otro aspecto reseñable en la elaboración del texto es que se ha hecho "desde la independencia, lo que no quiere decir que no haya costado dinero". GlaxoS-

mithKline ha prestado soporte económico para la logística que entraña la redacción y Josep Franch, de la SED y especialista de medicina familiar y comunitaria del CAP Raval Sur, de Barcelona, ha aportado datos de una década de control de pacientes diabéticos en Cataluña.

Los resultados corresponden a cinco evaluaciones efectuadas cada dos años entre 1993 y 2002 a grupos de entre 2.239 y 5.819 pacientes, a partir de una muestra aleatorizada de las historias clínicas de 113 centros de atención primaria.

Los sujetos tenían una media de edad variable de 65 a 68 años, entre 7 y 8 años de evolución de la enfermedad, y entre el 30 y el 44 por ciento eran obesos. Las diversas evaluaciones realizadas han demostrado una mejora en el control glucémico de estos pacientes.

