

ENDOCRINOLOGÍA EL RIESGO RELATIVO DISMINUYE UN 36 POR CIENTO TRAS ABANDONAR EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

El beneficio del cambio en el estilo de vida se mantiene a largo plazo en DM2

→ Los efectos positivos de la modificación de los hábitos de vida sobre la reducción del riesgo de diabetes tipo 2 se mantienen a largo plazo, según demuestran los resultados de la ex-

tensión del Estudio Finlandés para la Prevención de la Diabetes, presentado en el XIX Congreso Mundial de Diabetes, celebrado en Ciudad del Cabo (Sudáfrica).

■ Elena Escala Sáenz

Los beneficios de los programas intensivos de modificación del estilo de vida en pacientes con riesgo de diabetes tipo 2 se mantienen una vez suspendida la intervención, según los datos que se desprenden de la extensión del Estudio Finlandés para la Prevención de la Diabetes (FDPS, en sus siglas inglesas), presentados en el XIX Congreso Mundial de Diabetes, celebrado en Ciudad del Cabo (Sudáfrica).

El trabajo original, coordinado por Jaakko Tuomilehto, jefe del Departamento de Epidemiología y Promoción de la Salud del Instituto Nacional de Salud de Helsinki, en Finlandia, y Jaana Lindstöm, de la misma institución, contó con la participación de 522 adultos con sobrepeso e intolerancia a la glucosa, la mitad de los cuales participaron en un programa intensivo para modificar los hábitos de vida. La intervención consistía en



Jaakko Tuomilehto, coordinador del FDPS.

realizar 30 minutos diarios de actividad física moderada o intensa, mantener el peso o reducirlo un 5 por ciento en el caso de sobrepeso, y consumir una dieta no su-

perior de 2.000 calorías al día.

El 30 por ciento de la energía debía provenir de la grasa y, de esta cantidad, sólo el 10 por ciento procedía

de grasa saturada. Asimismo, se recomendaba el consumo de 15 gramos de fibra por cada 1.000 kilocalorías diarias.

Disminución

Tras cuatro años de seguimiento, "el riesgo de desarrollar diabetes clínica se redujo un 58 por ciento en el grupo intervenido en comparación con los controles, y la extensión del programa ha demostrado que, siete años después de iniciar el estudio, los beneficios se mantienen, con una reducción del riesgo relativo del 36 por ciento tras finalizar el programa de consejo activo", ha explicado Tuomilehto.

Estos resultados han impulsado la extensión del estudio al resto de la Unión Europea con el fin de determinar si esta intervención

La modificación de hábitos incluye la práctica diaria de actividad física moderada y el control del sobrepeso mediante una dieta equilibrada

El programa DE-PLAN intenta demostrar si los resultados del estudio finlandés pueden trasladarse a la práctica clínica habitual en el resto de Europa

se puede trasladar a la práctica clínica habitual con los mismos resultados.

"En el proyecto DE-PLAN participan 70.000 sujetos con riesgo elevado de diabetes y 22 centros hospitalarios europeos, dos de ellos españoles. La intervención consiste en cuatro sesiones informativas para la modificación del estilo de vida y se utilizarán diversos métodos, como los mensajes a móviles, para recordar al paciente las recomendaciones que debe seguir. De esta manera podremos saber si este tipo de estrategia puede trasladarse a la realidad de la práctica clínica en países que presentan diferencias importantes desde el punto de vista cultural, nutricional y sociosanitario", ha explicado Rafael Gabriel, jefe de la Unidad de Investigación del Hospital Universitario La Paz, de Madrid, y coordinador del programa de intervención en España.

MÁS ALLÁ DE LA REDUCCIÓN DE LA GLUCEMIA

Con los datos que se obtengan del programa DE-PLAN para la prevención de la diabetes mediante la modificación del estilo de vida se pretende elaborar una guía de prevención aplicable a todos los países de la Unión Europea y que estará dirigida tanto a los profesionales sanitarios como a la población general. Por otra parte, se prevé impulsar la investigación en diabetes en nuestro país mediante la creación de un Ciber (Centro de investigación biomédica de excelencia en red) centrado en la enfermedad. Rafael Gabriel, del Hospital Universitario La Paz, de Madrid, ha señalado que es imprescindible continuar la investigación en prevención y que la disminución del riesgo de

desarrollar diabetes no sólo debe medirse en términos de disminución de la glucosa en sangre. "Hay fármacos que pueden reducir las posibilidades de pasar de una situación de prediabetes a una diabetes clínica que requiera tratamiento insulínico de por vida. Pero, ¿es lo mismo bajar la glucemia que prevenir la diabetes? En realidad, la prevención no es tan sencilla como reducir unas cifras de glucosa y debemos tener en cuenta que los beneficios de la intervención en los hábitos de vida son mucho más profundos, ya que impacta en los niveles de glucosa pero también en la salud global del paciente, mejorando, entre otras cosas, el perfil cardiovascular".