

EL PROTOCOLO FIJADO HACE DOS AÑOS DECÍA QUE LOS PASOS EN EL TRATAMIENTO DEBEN DARSE DEPRISA Y NO DEJAR LA INSULINA EN LA RECÁMARA

Hay que revisar el esquema terapéutico del consenso establecido en 2006

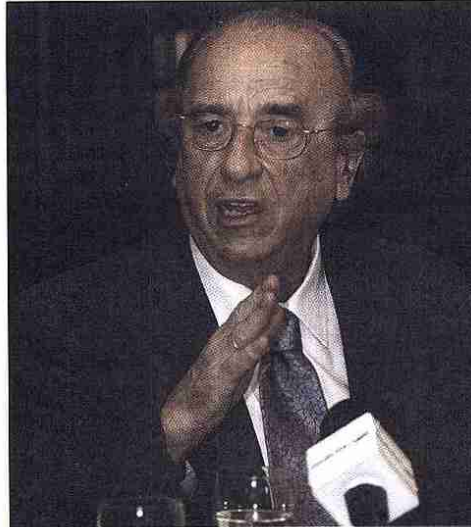
■ Ana Callejo Mora

En agosto de 2006 se firmó el consenso mixto entre la Sociedad Europea para el Estudio de la Diabetes (EASD) y la Sociedad Americana de Diabetes (ADA) para el tratamiento de la diabetes mellitus de tipo 2. "Dicho consenso tiene que ser revisado", según ha afirmado a DIARIO MÉDICO José Luis Herrera Pombo, jefe del Servicio de Endocrinología de la Fundación Jiménez Díaz, en Madrid, con motivo del XIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Diabetes (SED), que se celebra en Sevilla. Pombo moderará mañana la conferencia de clausura impartida por Philip David Home, profesor de medicina diabética de la Universidad de Newcastle upon Tyne (Reino Unido), cuyo tema será precisamente la propuesta

de consenso terapéutico en diabetes tipo 2.

Según Pombo, "las guías clínicas publicadas por la ADA en enero de 2008 no remiten a ese consenso de 2006". Por otro lado, "el abordaje de la diabetes está cambiando. Hay que tener en cuenta que la experiencia demuestra que en cada país las costumbres y el tipo de diabéticos condicionan el tratamiento de estos pacientes. La SED pertenece a la EASD y, por tanto, acogió el consenso de 2006. Sin embargo, algunos fármacos que en otros países se introducen de forma muy temprana son muy poco utilizados aquí.

Los autores del consenso de 2006 aconsejaron que, además de los cambios en el estilo de vida (ejercicio y dieta equilibrada), al paciente diabético se le debía



José Luis Herrera Pombo, de la Fundación Jiménez Díaz.

administrar un fármaco antidiabético oral muy precozmente, es decir, como pri-

mera línea del tratamiento. Ellos consideraban que los pasos terapéuticos debían

El abordaje de la diabetes está cambiando, ya que la experiencia demuestra que en cada país las costumbres y el tipo de diabéticos condicionan el tratamiento de estos pacientes

Los autores del consenso aconsejaron que, además de los cambios en el estilo de vida (dieta y ejercicio), al paciente se le debía administrar un fármaco antidiabético oral como primera línea

darse deprisa y no dejar la insulina como última arma". Pombo ha informado de que durante el congreso de Sevilla será revisado el consenso.

Nuevos fármacos

Uno de los fármacos que ha llegado recientemente a España de Estados Unidos es la sitagliptina, un inhibidor de la dipeptidil-peptidasa 4, o DPP4, que potencia la capacidad del organismo de reducir la glucemia. "Sobre esta molécula hay críticas para todos los gustos".

Según prevé la Organización Mundial de la Salud, en 2030 habrá en el mundo 366 millones de diabéticos, lo que supone 150 millones más que en el año 2005. "En la obesidad infantil hay un estadio de prevención muy importante", ha recordado Pombo.