

ANÁLISIS EN EEUU

El tratamiento de la diabetes tipo 2, cada vez más caro y complejo

- El coste de las terapias se ha duplicado entre 2001 y 2007

CRISTINA G. LUCIO

MADRID.- Enfrentarse a la diabetes es cada vez más caro y complejo, según los resultados de una investigación estadounidense. Este trabajo, cuyas conclusiones se publican en el último número de la revista ['Archives of Internal Medicine'](#) muestra que el coste anual de las terapias para tratar la enfermedad metabólica se ha duplicado en los últimos años (concretamente entre 2001 y 2007, se pasó de 6,7 a 12,5 billones de dólares –unos 10.000 millones de euros-).

¿Cuáles son las causas de este incremento? Los investigadores lo tienen claro: el creciente número de pacientes diagnosticados, la combinación de distintas terapias y el **giro hacia nuevas medicinas más caras** que sus predecesoras están detrás del cambio.

Con el propósito de analizar las tendencias recientes en el tratamiento de la diabetes y el coste global del cuidado de la enfermedad, este equipo de investigadores, dirigidos por Caleb Alexander, profesor de Medicina en la Universidad de Chicago (EEUU), examinó, a través de dos bases de datos, las medicaciones que se habían prescrito entre 1994 y 2007 a todos los estadounidenses con diabetes tipo 2 mayores de 35 años.

Los resultados de su análisis pusieron de manifiesto un cambio sustancial en la complejidad (hay más pacientes, más terapias disponibles y más posibilidades de combinación) y, sobre todo, el coste de los tratamientos farmacológicos para la diabetes en ese periodo.

"Aunque el incremento de los costes puede atribuirse en parte a la existencia de más pacientes con diabetes y al uso de más medicamentos por individuos, **lo que más contribuye a ese aumento es el uso de fármacos más nuevos y más caros**", aclaran en su trabajo los investigadores, quienes dudan de que estos fármacos sean más efectivos que sus predecesores.

"Aunque muchas de estas nuevas terapias han hecho que los tratamientos sean más prácticos y podrían haber reducido el riesgo de complicaciones, son necesarios más trabajos que evalúen sus beneficios a largo plazo", señalan los autores.

¿Más efectivos?

Según sus datos, nuevas terapias como las glitazonas (thiazolidinedionas), la exenatida y sitagliptina se indican hasta 10 veces más que fármacos tradicionales como la metformina o las sulfonilureas.

"[Pero] **faltan análisis que demuestren que estos tratamientos mucho más caros proporcionan mejores resultados**", remarcan.

"Nuestros hallazgos sugieren que es importante producir nuevos datos comparativos [sobre la efectividad de los distintos fármacos] y utilizar esta información en guías que contribuyan a reducir los costes, maximizar el control glucémico y minimizar la mortalidad y las complicaciones asociadas a la diabetes", concluyen.

Expertos españoles consultados por elmundo.es coinciden en señalar que, aunque tal vez en menor medida, en nuestro país también se han introducido en gran medida nuevos tratamientos, como las glitazonas.

Según explican, la farmacovigilancia y la realización de estudios es fundamental en casos de difusión rápida de nuevas terapias, ya que permite evaluar la eficacia encontrar posibles efectos adversos que no se habían revelado en las condiciones controladas de los ensayos clínicos.