

20º CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIABETES (SED)



GM Cecilia Ossorio
Barcelona

El control intensivo de la glucosa sanguínea de forma precoz provoca un impacto muy positivo sobre la morbilidad y la mortalidad asociadas a la diabetes a largo plazo. Esto se debe al fenómeno de la "memoria" del organismo en lo referente al nivel glucémico; si hay un mal control de la glucosa durante los primeros años de la enfermedad, el resultado será un mal pronóstico a largo plazo, independientemente de que más tarde el abordaje mejorase, al contrario de lo que ocurre con otros factores de riesgo como la hipertensión.

En ello insistieron los expertos durante el 20º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Diabete-

"Un estricto control glucémico de forma precoz es clave a largo plazo"

tes, apoyándose en resultados de estudios que así lo confirman, como el UKPDS, que "tiene impacto al cabo de 20 años", según destacó Ramón Gomis, del Hospital Clínic de Barcelona y presidente del Ciber de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (Ciberdem).

"Las complicaciones aparecen si tardamos en intervenir, por lo que tenemos que despertar a nuestro colectivo sanitario y a los propios pacientes sobre la importancia de la intervención precoz, y no sólo del diagnóstico" matizó, pues se trata de un problema bási-

La memoria del control glucémico pasa factura

Un control inadecuado de la glucosa durante las primeras fases de la diabetes supone un mal pronóstico a largo plazo, con independencia de que la intervención mejore posteriormente. Los expertos insisten en el abordaje precoz, porque el organismo tiene memoria, según avalan estudios muy prolongados como UKPDS.



De izquierda a derecha, Fernando Escobar (Granada), Pavel Hamet (Montreal), David Matthews (Oxford), Carlos Abaira (Miami) y Ramón Gomis (Barcelona), durante el simposio sobre control glucémico.

camente cultural. "Incluso algunos médicos dan poca importancia a la diabetes en el momento del diagnóstico, y aquí hay que ser muy estrictos, porque un mínimo cambio en la glucosa tiene consecuencias importantes"

Los resultados del estudio UKPDS —que analizó más de 3.800 pacientes con diabetes tipo 2 con un seguimiento de 10 años— demostraron que un buen control de la glucemia es fundamental en la prevención de los

eventos microvasculares, e invitaron a pensar que puede ser beneficioso en la prevención de las complicaciones macrovasculares de la diabetes tipo 2, especialmente del infarto de miocardio.

Accord 'versus' Advance

No obstante, la efectividad del control de este factor a la hora de reducir los eventos cardiovasculares ha estado en tela de juicio y continúa siendo una cuestión controvertida entre los expertos,

debido a que los resultados de importantes estudios han sido dispares. Así, el estudio Accord se interrumpió en Estados Unidos, puesto que el tratamiento intensivo provocó un aumento de la tasa de mortalidad de los pacientes.

"Accord nos indica que cualquier intervención que se realice en diabetes ha de ser intensa, prolongada y precoz, pero jamás agresiva, pues no se puede pretender un cambio metabólico de forma radical", concluyó Gomis.

En el estudio VADT el control glucémico intensivo obtuvo resultados similares, por lo que los expertos apuntan hacia la posible relación de esta estrategia terapéutica con el riesgo de hipoglucemias graves.

Ahora bien, en el ensayo Advance (ver GM nº 249) se vio que el control glucémico estricto —menos agresivo que en los estudios anteriormente citados— reducía un 10 por ciento las complicaciones macro y microvasculares, aunque su efecto en los eventos cardiovasculares y la mortalidad eran poco significativos. A juicio de Gomis, Advance demuestra además que la intervención sobre la hipertensión protege de forma significativa el riñón y la retina del paciente diabético, y que el doble abordaje de la hipertensión y la

"Accord revela que la intervención en diabetes jamás debe ser agresiva"

diabetes protege también el corazón y los grandes vasos.

Como señaló Francisco Javier Martínez, secretario del Comité Organizador del congreso, la dificultad para que los estudios demuestren la efectividad del control glucémico radica en que "se necesita un tiempo de seguimiento muy prolongado, no inferior a los 10 años, para poner este efecto de manifiesto, y la mayoría de los estudios concluyen en un tiempo menor".

De ahí que UKPDS tenga impacto hoy, dos décadas después de su inicio, según subrayó Gomis.

GM E. Sainz Corada
Madrid

¿Cuáles considera que son los retos en el manejo de la diabetes para los próximos años?

En la diabetes tipo 2, sin duda, probablemente uno de los retos más importantes sea la prevención, puesto que casi se ha duplicado la población con diabetes en la última década. Por lo tanto, todo lo relacionado con el cambio en el estilo de vida, de prevención de la obesidad y de los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular estarán íntimamente relacionados con esto. Y en la tipo 1 (DMI) creo que lo es también el desarrollo de la terapia celular, y de encontrar algún modelo de prevención en

diabetes tipo 1 que hasta ahora ha fracasado, puesto que podemos identificar a las personas con riesgo de desarrollar DMI, pero aún no tenemos un modelo de tratamiento efectivo.

¿Se esperan novedades diagnósticas y terapéuticas a corto plazo para abordar esta enfermedad?

Se van a presentar también datos sobre las bombas de impresión continua de insulina y sobre los medidores continuos de glucosa. El acoplamiento

entre estos dos sistemas también permitiría una optimización en el tratamiento de la diabetes. También una actualización de la situación actual de los trasplantes de islotes, y de la terapia celular en diabetes. Creo que estas aportaciones son absolutamente novedosas y de gran impacto y se aproximan a lo que podrían ser en un futuro el tratamiento óptimo de la diabetes e incluso, en algunas situaciones, la curación.

¿En qué momento se encuentra el abordaje de la diabetes en España?

Precisamente en este año el ministerio —y se va a insistir sobre ello en el congreso— ha elaborado una Estrategia Nacional para la Diabetes, en la que han colaborado representantes de las 17 CC.AA., junto con un comité técnico. Y aquí se han establecido las líneas recomendables y recomendadas para la atención a las personas con diabetes desde todos los puntos de vista: la prevención, la atención sanitaria, los indicadores en salud, etc. Creo que está en un momento adecuado, pero quizás hay todavía importantes diferen-

MANUEL AGUILAR, PRESIDENTE DE LA SED

"España tiene un nivel de atención a la diabetes bastante aceptable"



cias entre unas zonas y otras en algunos aspectos concretos, como pueden ser la estructuración de la educación diabetológica o la atención especializada. Pero creo que España tiene un nivel de atención a la diabetes, en general, bastante aceptable.