Un 40% más de pacientes con diabetes tipo 2 consiguen valores óptimos de HbA1c si monitorizan sus valores de glucosa, según un estudio español

- La monitorización de la glucosa capilar (SMBG) en diabetes tipo 2 mejora la adherencia a los cambios en el estilo de vida, según un estudio realizado por el Servicio de Endocrinología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid

- El 76% de los pacientes con DM2 monitorizados consiguieron unos valores óptimos de HbA1c (<6,5%) mientras aquellos que no se autocontroloban lo consiguieron en un 35%

Madrid, 23 de marzo de 2010. - En el marco del Simposium, "Fortaleciendo a las personas con Diabetes tipo 2", dirigida por el Dr. Alfonso Calle, jefe del Servicio de Endocrinología del Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid, se han presentado los primeros resultados de un estudio que compara la calidad de vida en pacientes con diabetes tipo 2 en función de si realizan o no monitorización de su glucosa. Los primeros resultados de este estudio de tres años de duración confirman que el 76% de los pacientes con DM2 monitorizados (99) consiguieron unos valores óptimos de HbA1c (<6,5%) mientras aquellos que no se autocontroloban (65) lo consiguieron en un 35%.

Algunos estudios anteriores establecían que no había diferencias significativas entre autocontrolarse o no en DM2. "Tras comprobar una cierta incertidumbre clínica respecto a los resultados, las Guías actuales sugieren la necesidad de realizar ensayos clínicos con criterios adecuados", señala el Dr. Calle. En esta línea, bajo la Hipótesis de que "la monitorización de la glucosa capilar en DM2 permite mejorar la adherencia a los cambios en el estilo de vida", el equipo de Endocrinología del Hospital Clínico reclutó a un grupo de 164 pacientes con DM2 de entre 18 y 80 años, con glucemias mayores a 125 mg/dl y niveles de hemoglobina glicada por encima del 8%. El objetivo era llegar a una HbA1c de 6,5%.

Del conocimiento de la enfermedad a la motivación

"Los resultados del estudio a un año muestran que el 39% de los pacientes con DM2 monitorizados consiguieron hemoglobinas por debajo del 6%", subraya la Dra. Patricia Martín Rojas-Marcos. "Estos pacientes también observaron mejoras significativas en el peso e Índice de Masa Corporal (IMC) si se comparan con los resultados del grupo control", añade.

Por su parte, la enfermera educadora en diabetes Mercedes Galindo explicó como los pacientes del grupo intervención mejoraron sus resultados sobre alimentación en comparación con el grupo control. La actividad deportiva superior a tres días aumentó al año en 32% en el grupo de monitorización frente al 5% del grupo control, la introducción de frutas y verduras más de 12 veces por semana se incrementó al año en 66% en el grupo de intervención frente al 36% por ciento del grupo control, etc. "La diferencia se produce porque el grupo que se monitoriza es consciente de cómo aumentan y disminuyen sus nieves de glucosa y por tanto, de cómo evoluciona su enfermedad", afirma la educadora en diabetes.

Los resultados del estudios confirman las recomendaciones de la IDF

Expertos de la Federación Internacional de Diabetes (IDF) han subrayado recientemente en su nueva guía sobre el autocontrol de la glucosa en sangre en las personas con diabetes tipo 2 sin insulina, "que realizar dichas mediciones

proporciona información inmediata y permite la participación activa de los pacientes en el control de su diabetes", señala por su parte la Dra. Alejandra Durán.

Los resultados del estudio realizado por el Servicio de endocrinología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid coinciden con estas recomendaciones de la IDF, defendiendo que el SMBG debería formar parte de un programa educativo global que capacite a los pacientes para responder ante cambios en sus valores de glucosa en sangre o en su medicación, en cooperación con los profesionales de la salud.

La postura de la Federación de Diabéticos Españoles (FEDE) se encuentra en la línea expuesta por los resultados de este estudio, ya que defiende desde hace tiempo la gran relevancia del autocontrol de la glucosa en sangre en los pacientes con diabetes. Tal y como ha asegurado su presidente, Ángel Cabrera, "estas mediciones y la incorporación de programas educativos dirigidos al paciente son de gran importancia, puesto que contribuyen a que las personas con diabetes cuenten con las herramientas necesarias para una adecuada gestión de su enfermedad. El paciente tiene derecho a recibir instrucciones de cómo funciona esta medición. Por ello, desde FEDE no entendemos que, en algunas CC AA, se estén poniendo limitaciones y barreras a estas medidas, esgrimiendo motivos de coste presupuestario, cuando las estadísticas demuestran que el material de medición de glucosa en sangre sólo supone el 0,6% del gasto sanitario en diabetes".

Para más información:
Beatriz García-Bernalt
b.garcia@bypasscomunicacion.com
Sara de Federico
s.defederico@bypasscomunicacion.com
91886 84 22/667 51 93 09

.