

Las terapias basadas en incretinas lideran la optimización del manejo de la diabetes

- Destacan las actividades dedicadas a las aplicaciones de los nuevos fármacos, como los análogos de GLP-1 e inhibidores de DPP-4
- Los talleres sobre el manejo de las pautas de insulina para el adecuado control basal y posprandial son ya un clásico en el congreso

CECILIA OSSORIO
Barcelona

La insulinización es una práctica que aún despierta miedos en los pacientes pero que los médicos de familia ya tienen superada. Como explica José Javier Mediavilla, coordinador del Grupo de Trabajo de Diabetes Mellitus de Semergen y médico de familia del centro de salud Pampliega de Burgos, el “rechazo” a la insulina por parte del paciente se debe a su forma de administración inyectada —no existe insulina oral— y a que tienden a entender esta terapia como “tratamiento final”, ya que se recurre a ella cuando el paciente fracasa con los antidiabéticos orales.

En cuanto a los profesionales de Primaria, “antes creíamos que su uso es complicado pero desde hace unos años estamos insulinizando cada vez más en la consulta, si antes se derivaba al endocrino esta tendencia está cambiando a pasos agigantados”, señaló.

Por este motivo, la insulinización y el manejo de la insulina en AP protagonizarán dos talleres del congreso, uno presencial y otro online.

Asimismo, un taller online muy destacado es el que trata sobre aspectos prácticos de las nuevas terapias basadas en incretinas, que centrará su objetivo en “acotar el perfil de

“Las incretinas están indicadas en diabéticos que no alcanzan control con metformina, en los que hay que intensificar el control glucémico”

paciente candidato a estos fármacos de reciente aparición en el mercado, basados en unas hormonas del intestino que aumentan la secreción de insulina y disminuyen la de glucagón”, según afirmó el experto. En principio, las incretinas están indicadas en pacientes que no alcanzan control de su enfermedad con metformina, en los que hay que intensificar el control glucémico.

Descenso de la hemoglobina y del peso

En este curso tratarán acerca de los dos tipos de fármacos que actúan sobre este mecanismo, los inhibidores de la enzima DPP-4 (de administración oral) y los análogos de GLP-1 (inyectables). De este segundo grupo, Mediavilla destacó que los estudios clínicos han demostrado que favorecen la pérdida de peso en el paciente (entre dos y seis kilos), lo que supone una ventaja añadida fundamental en pacientes con diabetes tipo 2 que suelen presentar sobrepeso.

Por tanto, “el paciente idóneo para recibir los análogos de GLP-1 sería aquel con sobrepeso u obesidad en el que además de disminuir su nivel de hemoglobina se añadiría el beneficio del adelgazamiento”. La liraglutida es uno de estos análogos, inyectable, que logra bajar la hemoglobina aproximadamente un 1 por ciento, y el endocrinólogo del Hospital Universitario Quirón Esteban Jódar pronunciará una conferencia sobre la selección de pacientes y la guía clínica para su utilización en diabetes tipo 2.

Como destacó Mediavilla, liraglutida destaca porque se inyecta una vez al día, mientras que su “competidor” exenatida se administra en dos inyecciones diarias.

Por su parte, los inhibidores de la DPP-4, cuya principal virtud es que son orales, no producen aumento de peso pero tampoco disminución.

Ahora bien, estos nuevos fármacos aún se utilizan poco en España, por lo que en atención primaria tienen poca expe-



Los pacientes diabéticos tienen miedo a la insulina porque lo entienden como “el tratamiento final”, explica José Javier Mediavilla.

riencia con ellos. “En Estados Unidos son medicamentos muy utilizados, sobre todo por el problema de sobrepeso que presenta la mayoría de la población, y es una forma de solucionar la ganancia de peso asociada a la insulina, con la misma efectividad en lo que respecta a la hemoglobina”.

En lo referente a la rosiglitazona, recién retirada del mercado en Europa, Mediavilla asegura que en el congreso se hará mención a este tema ya que en los talleres se abordará el tratamiento global de la persona con diabetes, y añade que se debe confiar en las decisiones de las autoridades sanitarias. El papel clave del médico de familia en este sentido es advertir a los pacientes que estén tomando algún fármaco que tenga rosiglitazona que acudan a su médico y no suspendan el tratamiento por su cuenta.

Pie diabético, un aspecto olvidado

El congreso de Semergen tampoco obviará uno de los aspectos que, como matizó Mediavilla, es uno de los más olvidados de la diabetes según las encuestas, la vigilancia del pie. Por eso se celebrará un seminario de aspectos prácticos en el manejo del pie diabético, que pretende “concienciar al médico de primaria sobre este tema”.

No es un problema de recursos (los medios son baratos y fáciles de usar), basta con una palpación, la realización de un índice tobillo-brazo y el uso del monofilamento para llevarlo a cabo. El problema es fundamentalmente, como ocurre en tantas otras prácticas de AP, la falta de tiempo.

“Hay que incidir en la idea de la prevención mediante la educación sanitaria, sobre todo para detectar los casos que puedan desarrollar úlceras. El paciente ha de concienciarse de que no debe caminar descalzo, que necesita usar calzado cómodo y que tiene que revisarse los pies todos los días por si presentan alguna anomalía”, indicó el coordinador del Grupo de Trabajo de Diabetes.

No te puedes perder...

Insulinización: manejo de las pautas de insulina

● Es un taller online en el que se abordará el manejo de las pautas de insulina existentes para un adecuado control basal y posprandial. Lo impartirán Francisco Carramiñana y Francisco Jesús Morales, médicos de familia miembros del Grupo de Trabajo de Diabetes Semergen.



José Javier Mediavilla.

➤ Día: **Jueves**

➤ Lugar: **Sala 13**

➤ Hora: **9.00-11.00 h.**

Cuándo intensificar la insulina en diabetes tipo 2

● El taller “Insulinización en DM2: de la insulinización basal a la intensificación” es presencial. Sus ponentes son José Manuel Comas (Toledo) y César Lozano (Ciudad Real).

➤ Día: **Jueves**

➤ Lugar: **Sala 8**

➤ Hora: **11.00-13.00 h.**



Aspectos de las terapias basadas en incretinas

● José Javier Mediavilla y Carlos Morillas impartirán el taller online dedicado a los aspectos prácticos de las nuevas terapias basadas en incretinas.

➤ Día: **Jueves**

➤ Lugar: **Sala 14**

➤ Hora: **11.00-13.00 h.**

Liraglutida en DM2: selección de pacientes

● Conferencia del día, sobre guía clínica y selección de pacientes para administrar liraglutida en DM2. A mano del endocrinólogo José E. Jódar y el internista Antonio Sáez.

➤ Día: **Jueves**

➤ Lugar: **Auditorio**

➤ Hora: **12.00-14.00 h.**