

AVANCES

Sanidad vigilará de cerca las diabetes

LA CONSEJERÍA QUIERE PREVENIR COMPLICACIONES Y FOMENTAR LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE FACTORES DE RIESGO ANTE LA MAYOR INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD EN LA COMUNIDAD

ICAL

La Consejería de Sanidad tiene previsto implantar un sistema de alertas en la historia clínica electrónica de aquellos pacientes que se encuentren en un estadio preclínico de la diabetes mellitus. También se aplicará en los casos en que esta patología esté diagnosticada para facilitar su seguimiento. El objetivo es reforzar la detección precoz y mejorar el diagnóstico y tratamiento de esta patología, que según algunas estimaciones afecta al ocho por

Esta enfermedad crónica afecta a unas 190.000 personas de la región


ciento de la población de Castilla y León, es decir, a unas 190.000 personas. Sin embargo, un elevado número de ciudadanos desconoce que padece diabetes ya que se desarrolla sin manifestar síntomas durante una etapa prolongada (se conoce como diabetes preclínica), lo que provoca que en el momento del diagnóstico puedan presentarse ya una o más complicaciones.

En ese sentido, la diabetes conforma un área prioritaria del III Plan de Salud de la Consejería, ya que es una enfermedad crónica con elevada morbilidad y mortalidad, gran parte de ella prematura, lo que supone un alto coste social y un gran impacto sanitario debido al desarrollo de complicaciones que conllevan una merma tanto de la calidad como de la esperanza de vida de los pacientes diabéticos. Además, se asocia con un mayor número de hospitalizaciones, reingresos y una mayor duración de la estancia hospitalaria.

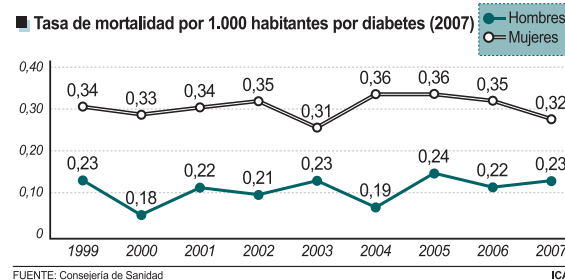
Guía de actuaciones

La Consejería de Sanidad, en colaboración con un grupo de profesionales de Atención Primaria y Especializada y las sociedades científicas implicadas, ha elaborado la Guía de actuaciones para la adaptación de la Estrategia en Diabetes del Sistema Nacional de Salud en Castilla y León. Se trata de un conjunto de directrices y recomendaciones que se presentarán de forma oficial a mediados de marzo. Sus líneas estratégicas persiguen la promoción de estilos de vida saludable y la prevención; el diagnóstico precoz;

La diabetes en Castilla y León



Principales causas de muerte (2007)	% sobre el total de fallecimientos
Enfermedades cerebrovasculares	8,22
Infarto agudo de miocardio	5,40
Insuficiencia cardíaca	5,15
Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	4,38
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto asma)	3,67
Tumor maligno de colon	3,18
Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil	2,59
Diabetes mellitus	2,56
Enfermedad de Alzheimer	2,29
Tumor maligno del estómago	2,18
Tumor maligno de sitios mal definidos, secundarios y de sitios no especificados	2,13
Neumonía	2,12
Enfermedades del riñón y del uréter	1,95
Tumor maligno de próstata	1,92
Enfermedades hipertensivas	1,87



Una persona se hace la prueba de la glucosa.

la mejora del tratamiento y el seguimiento de la enfermedad; el abordaje anticipado de las complicaciones; así como el impulso de la investigación; y la formación de los profesionales sanitarios.

Además, persigue adaptar el documento nacional y completar la cartera de servicios existentes y fomentar la investigación y la formación. En Castilla y León la diabetes tipo 1 (insulín dependiente y que se manifiesta en edades juveniles) es

atendida, mayoritariamente, por los pediatras -tanto de Atención Primaria como en los hospitales- hasta los 14 años, y por los endocrinólogos. La tipo 2 (que en la mayoría de los casos se puede controlar con antidiabéticos orales y generalmente aparece en la edad adulta) es diagnosticada por los médicos de Atención Primaria y los endocrinólogos del área y atendida en ambos niveles.

Entre las medidas se incluye una batería de iniciativas para

potenciar hábitos de vida saludables, la educación diabetológica individual y grupal en los centros sanitarios, la *reeducación* de los prediabéticos y el aprendizaje de técnicas de autocontrol de la enfermedad. Como contribución en esta línea, se elabora un nuevo subportal en la página de salud de la Junta, que recibirá el título de *Aula de Pacientes*, en el que se ofrecerán contenidos dirigidos tanto a ciudadanos como a pacientes.

Diagnóstico y tratamiento

Con el fin de mejorar la detección precoz de la diabetes, la Consejería de Sanidad incorporará en la historia clínica electrónica un *señalizador* que facilite la identificación de estos pacientes y establezca la pauta terapéutica a seguir.

El documento recoge como objetivo alcanzar una cobertura del cien por cien en la determinación de hemoglobina glicosi-

La Consejería quiere mejorar la detección precoz

lada (prueba utilizada para comprobar si el control que realiza el paciente sobre la enfermedad es el adecuado en los últimos tres o cuatro meses).

El objetivo es que el 50 por ciento de los enfermos presente un nivel inferior al siete por ciento. Cuando se supere esta cifra, se establecerá un sistema de alerta en la historia clínica. Otra de las iniciativas que se marca Sanidad es mejorar la coordinación entre atención hospitalaria y primaria o implantar protocolos consensuados entre los servicios quirúrgicos y de anestesia y en la atención urgente de estos pacientes.

Las principales complicaciones agudas de la diabetes mellitus son la descompensación hiperglucémica hiperosmolar, la cetoacidosis diabética y la hipoglucemia, que pueden requerir de ingreso hospitalario.

En esta guía, Sanidad pretende mejorar la detección precoz de las complicaciones mediante la extensión de pruebas como el estudio de fondo de ojo con retinografía no midriática, la exploración del pie de pacientes diabéticos o la determinación periódica del cociente albumina/creatinina para la nefropatía (enfermedad de riñón). ■