

## **COMUNICADO: Expertos subrayan la importancia de controlar los factores de riesgo cardiovascular en pacientes diabéticos**

· La SEMG organiza un curso para que los médicos de familia perciban la importancia del abordaje multidisciplinar de la patología y no se limiten únicamente al control de la glucemia .

Madrid, 27 de julio de 2011.- La diabetes tipo 2 es una enfermedad compleja que raramente aparece sola. La mayoría de los pacientes con diabetes tipo 2 son obesos, hipertensos y con un problema de dislipemia, terminan por morir de un evento cardiovascular debido a la acumulación de factores de riesgo. De hecho, según el doctor Carlos Miranda se estima que el 90% de los diabéticos fallece por esta causa. Para este experto, coordinador del Grupo Nacional de Diabetes de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), "es importante que los médicos aborden esta enfermedad de manera global en cuanto a otros factores, y no sólo centrándose en los niveles de glucosa". Para alertar a los facultativos sobre esta cuestión y hacer una actualización en diabetes, la SEMG en colaboración con Bristol-Myers Squibb y AstraZeneca, han llevado a cabo un curso sobre el manejo de la Diabetes Mellitus tipo 2 en atención primaria dedicado al triple control glucémico y el abordaje de los factores de riesgo cardiovascular asociados.

Este curso, dirigido a los médicos de atención primaria, se ha impartido en diez ciudades españolas. Se estima que han asistido unos 500 facultativos. La fase presencial se completa con una fase on-line a través de la cual se reafirman los conocimientos adquiridos. Vistas las experiencias anteriores, se espera que la parte on line sea seguida por unos 1.500 médicos. "Estos talleres han despertado mucho interés entre los asistentes porque son muy prácticos: se exponen, en sistema interactivo informático, tres casos clínicos, con preguntas que los participantes tienen que ir contestando. Al final de cada caso se ve el porcentaje de aciertos y errores que se han cometido y, en una discusión abierta, se comenta entre todos, - explica el doctor Javier Gamarra, médico general y de familia y miembro del Grupo de diabetes de la SEMG-. El principal atractivo es que se han enfrentado a situaciones totalmente cotidianas en una consulta".

La formación de los médicos de atención primaria en diabetes es importante puesto que, para tener un buen control de esta patología, además de mantener los niveles de azúcar, hay que vigilar la hipertensión, el colesterol y hacer una intervención antitabaco directa y convincente si se es fumador. "Un paciente diabético que además fuma aumenta su riesgo vascular de manera importantísima", subraya el doctor Gamarra. Prácticamente todos los pacientes mueren por un infarto, una cardiopatía isquémica o una complicación similar.

Según recuerda el doctor Miranda, que también ha participado en la coordinación del curso, en el momento del diagnóstico la mayoría de los pacientes tienen afectaciones macrovasculares y microvasculares que les repercuten en el riñón, la vista y el corazón. Esto se debe a que la detección de la enfermedad puede tener un retraso de bastantes años. En la actualidad, la prevalencia de la diabetes se cifra en el 12% de población, aunque se estima que entre un 30 y un 40% de los enfermos no están diagnosticados. En este sentido, el doctor Gamarra recuerda que para confirmar el diagnóstico hay que medir la glucemia en diferentes ocasiones, lo que complica y retrasa su detección. A esto se suma que la diabetes es una enfermedad que no da síntomas, por lo que si no se hace un chequeo médico rutinario, es muy difícil diagnosticarla a tiempo.

Enfermedad progresiva.

El diagnóstico precoz es importante puesto que la diabetes es una enfermedad crónica que no se cura; es progresiva y degenerativa. En el momento en que se detecta hay que hacer modificaciones en el estilo de vida y, si es necesario, aplicar tratamiento farmacológico. Los dos expertos coinciden en la gran cantidad de novedades terapéuticas que han surgido en los últimos años. Entre ellos están los inhibidores de la DPP-4, una familia de fármacos entre los que se encuentra saxagliptina, "que consigue controlar de manera eficaz los niveles de azúcar sin provocar hipoglucemias ni aumentar el peso, y sin afectar al páncreas", explica el doctor Miranda. "La diabetes es una de las enfermedades en las que más se está investigando en la actualidad. Además de los inhibidores de la DPP-4, hay otros fármacos de otras familias que estarán en el mercado en los próximos meses", añade.

Las novedades que han surgido en los últimos años en torno a esta patología no son únicamente farmacológicas. Durante el curso se informa, además, a los médicos sobre las variaciones en los objetivos de tratamiento: "Nos hemos dado cuenta de que el abordaje debe de ser diferente en personas que llevan padeciendo la enfermedad menos de diez años y en los que tienen más de 75 años o sufren este trastorno desde hace más de una década. En estos últimos, el intentar mantener los niveles de azúcar muy bajos acarrea complicaciones como las hipoglucemias, por lo que es mejor intentar mantener el nivel de hemoglobina glicosilada en un 7,5% y no en un 6,5%, como en el resto de la población", explica el doctor Miranda.

Aunque muchos pacientes son mayores, el doctor Gamarra advierte que cada vez hay más personas jóvenes afectadas de diabetes tipo 2. Sobre ese particular, recuerda que las personas mayores de 45 años, con antecedentes familiares, obesos y con tensión arterial alta son candidatos a hacerse una prueba.

"El mayor problema que se nos presenta es que cuando una persona tiene una ligera alteración de glucemia (100 mg), el médico le recomienda que cambie su alimentación, que haga ejercicio y que deje de fumar. Estos cambios de estilo de vida podrían provocar un retraso considerable en la aparición de la diabetes, pero nadie las sigue. Al final nos encontramos ante una epidemia", lamenta.

Colaboración de Bristol-Myers Squibb y AstraZeneca: En enero de 2007, Bristol-Myers Squibb y AstraZeneca iniciaron una colaboración para desarrollar y comercializar fármacos en investigación para la diabetes tipo 2. Esta colaboración se dirige al cuidado integral del paciente, mejorando sus resultados y desarrollando un nuevo enfoque en el tratamiento de la diabetes tipo 2.

Sobre Bristol-Myers Squibb. Bristol-Myers Squibb es una compañía biofarmacéutica global comprometida en descubrir, desarrollar y distribuir fármacos innovadores que ayuden a los pacientes a superar enfermedades graves. Más información en [www.bms.es](http://www.bms.es).

Sobre AstraZeneca. AstraZeneca es una innovadora compañía biofarmacéutica global centrada principalmente en el descubrimiento, desarrollo y comercialización de medicamentos de prescripción, líder en tratamientos de gastrointestinal, cardiovascular, neurociencias, inflamación, oncología y enfermedades infecciosas. AstraZeneca opera en más de cien países y sus fármacos innovadores son usados por miles de pacientes en todo el mundo. Para más información, por favor visite: [www.astrazeneca.com](http://www.astrazeneca.com).

ONGLYZA es una marca registrada de Bristol-Myers Squibb.

EMISOR: Bristol-Myers Squibb.