



Actualidad

Entorno biomédico

Actividades científicas

La metformina debe administrarse desde el mismo momento del diagnóstico de diabetes

El comité de expertos de la ADA y la EASD ha constatado que la modificación de los hábitos de vida resulta insuficiente

MARCOS LÓPEZ JIMÉNEZ. MADRID

De manera tradicional, la modificación de los estilos de vida —fundamentalmente, cambio en la dieta e incremento del ejercicio físico dirigidos a lograr una disminución del peso de los pacientes— ha sido la primera, cuando no única, intervención contemplada para reducir los niveles de glucemia en aquellos pacientes en los que se establecía el diagnóstico de diabetes tipo 2. Intervención que, sin embargo y como ha constatado el panel de expertos creado

conjuntamente por la Asociación Americana de Diabetes (ADA) y la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes (EASD), no suele resultar suficiente para conseguir los objetivos de control metabólico en un número significativo de pacientes.

Comité de expertos

Por esta razón, el comité de expertos ha incluido en sus recomendaciones la no demora del inicio del tratamiento con metformina una vez la enfermedad ha sido diagnosticada.



El ejercicio físico y la dieta resultan insuficientes para lograr un control de la glucemia.

Las cifras de la pandemia

La diabetes es uno de los principales problemas sociosanitarios a los que deben enfrentarse los sistemas de salud de todo el mundo. Así debe comprenderse cuando se observa que la cifra de afectados, establecida en 1999 en torno a los 120 millones de personas de todo el planeta —2,5 en España—, alcanzará, de acuerdo con las estimaciones de la OMS, los 300 millones para el año 2025 —de los que 3,5 serán españoles.

En consecuencia, es interesante disponer de tratamientos económicamente asequibles que posibiliten afrontar el problema. En este sentido, y dado su bajo coste, debe una vez más destacarse el papel de la metformina. J

cada. De acuerdo con lo evidenciado por numerosos estudios recogidos en la bibliografía, la administración de metformina se asocia con notables beneficios cardiovasculares, con la ausencia de hipoglucemia y de aumento de peso, y con un bajo nivel de efectos secundarios. Todo ello sin olvidar su eficacia en el control glucémico y el alto nivel de aceptación y respuesta mostrado por los pacientes.

Metformina

Concretamente, los expertos recomiendan que la administración de la metformina se lleve a cabo de forma progresiva, alcanzando la máxima dosis eficaz tolerada en una o dos semanas. Si después de dos o tres meses no se ha logrado un nivel de control metabólico aceptable, debe contemplarse la necesidad de añadir algún otro medicamento para conseguir los objetivos glucémicos. En este contexto, por último, debe tenerse en cuenta, tal y como ya recomendaba en sus directrices la Federación Internacional de la Diabetes (IDF) en 2005, que el inicio del tratamiento con metformina debe hacerse con independencia del peso corporal, lo que facilita su administración.

El impacto de la modificación de la estrategia viene recogido en las palabras del Dr. F. Javier Ampudia Blasco, del Servicio de Endocrinología del Hospital Clínico Universitario de Valencia, quien comentó que “si hasta ahora metformina era ya el agente hipoglucemante oral más prescrito en el mundo, este nuevo consenso pone de manifiesto la necesidad de utilizarla incluso antes de lo que se ha venido haciendo hasta ahora”.

Eficacia clínica

La eficacia asociada con la administración de metformina ha sido abordada por más de 5.500 publicaciones recogidas en la bibliografía. Entre las mismas, deben destacarse las evidencias alcanzadas en el Estudio Prospectivo sobre Diabetes del Reino Unido (UKPDS), trabajo que demostró que el tratamiento con metformina se asocia con una reducción estadísticamente significativa del riesgo de episodios cardiovasculares fatales y no fatales en pacientes con diabetes tipo 2 y sobrepeso u obesidad. Los resultados mostraron que la metformina consigue una reducción del 36% en la mortalidad por todas las causas, así como un disminución del 42% de la mortalidad asociada a la diabetes y una reducción del 32% en las complicaciones relacionadas con la enfermedad. J