



O.J.D.: 13987

E.G.M.: No hay datos

Tarifa (€): 1320

GACETA MÉDICA

Fecha: 24/01/2011

Sección: EN PORTADA

Páginas: 3,24



En diabetes, autoanálisis no siempre es autocontrol

Ligar programas educativos a la
automedición de la glucemia
capilar mejora su control | **Pág. 16**

**ENDOCRINOLOGÍA** Ligar la automedición de la glucemia capilar con programas educativos logra mejores resultados en el control de la diabetes

Sumar educación al autoanálisis logra autocontrol

E. SAINZ CORADA
Madrid

La medición de la glucemia capilar, tal y como recogen las recomendaciones en 2010 de la Sociedad Española de Diabetes (SED) sobre este asunto, es una herramienta útil para el diabético, pero debe distinguirse entre autoanálisis y autocontrol: el primero es la simple medición que realiza el propio paciente de su glucemia; el autocontrol, en cambio, es el proceso por el cual, tras el autoanálisis, toma decisiones acerca del tratamiento de su enfermedad.

Por eso “la herramienta por sí sola no vale si no va asociada a una educación en diabetes”, asegura Edelmiro Menéndez, jefe del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Central de Asturias y coordinador del Grupo de Trabajo de Consensos y Guías Clínicas de la SED.

De igual forma piensa Alfonso Calle, su homólogo en el Hospital Clínico de Madrid, al asegurar que se debería implantar desde el principio dentro de un programa educativo para favorecer los cambios en el estilo de vida. “El paciente debe conducir su enfermedad y si no le enseñamos a entender las oscilaciones de su glucosa no va a saber cómo controlarla y le puede crear ansiedad”. Sin embargo lo habitual es que el médico no recomienda, de entrada, la monitoriza-

- El estudio San Carlos prueba su valor en la mejora de la calidad de vida
- Los expertos inciden en el valor educativo de la herramienta, no sólo terapéutico



De izda. a dcha. Calle, jefe del Servicio de Endocrinología del Clínico de Madrid; Pedrocchi, director de Roche Diabetes Care Iberia y Latinoamérica y Menéndez y Tinahones, jefes del Servicio de Endocrinología de los hospitales HUCA y Virgen de la Victoria de Málaga respectivamente.

ción de la glucosa capilar salvo para evaluar la eficacia de los fármacos.

Calle se encuentra al frente del equipo que está realizando, desde hace casi dos años, un estudio para comparar resultados en pacientes que realizan autoanálisis respecto a los que no lo hacen. “Lo que hemos valorado no es la herramienta en sí, si no cómo se traduce en valores los resultados obteni-

dos por ella”. Iniciado en 2008, el San Carlos, (que es como se llama el ensayo), de tres años de duración, presentó sus primeros resultados tras 12 meses de seguimiento a 161 pacientes (99 pertenecientes al grupo experimental y 62 al control). Y en el se advierten “beneficios a corto plazo en forma de regresión de la diabetes”.

“El 40 por ciento de los pacien-

tes del grupo experimental revertió la enfermedad, entendiendo por regresión que los valores de glucemia vuelven a ser como cuando no tenían diabetes. Esto es lo bastante relevante como para sacarlo a la luz”, asegura. El 38 por ciento de los pacientes (esto es, siete veces más que el grupo control) adquirió un estilo de vida saludable. “Hemos visto que si se

usa adecuadamente para que el paciente sepa interpretar las cifras que obtiene en sus controles y ligamos los resultados a su comportamiento se mejora tanto su control glucémico como su calidad de vida”, concluye.

La experiencia de Málaga

Además, poder incluir los valores del autoanálisis en la historia clínica del paciente tiene también importantes beneficios para el facultativo ya que, según indica Francisco Tinahones, jefe del Servicio de Endocrinología del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, donde funciona desde 2007 (y dentro de la cartera de servicios) la consulta telemática para pacientes con diabetes tipo 1 o gestacional mediante el sistema Emminens Conecta, desarrollado por Roche.

“Se tiene un seguimiento mayor y por tanto más continuado de su patología lo que se ha traducido en una mejoría en su control glucémico”. Además, añade, el paciente ahorra tiempo ya que evita desplazamientos al hospital, y “permitirá en el futuro contestar a preguntas que todavía no tenemos resueltas como por ejemplo si la variabilidad de la glucemia es más importante que las cifras medias de glucemia para definir el riesgo vascular de los pacientes, o cuál es el valor real de la glucemia posprandial en las complicaciones de la diabetes tipo 2”.