



Diabetes

Hacia la individualización con los nuevos fármacos

● Las diferencias que existen entre los distintos antidiabéticos orales y el empleo de análogos de la GPL1 centrarán sendas mesas

E.S.C.
Madrid

La cifra de personas con control metabólico aceptable en España ha ido incrementándose en los últimos años como ponen de manifiesto los resultados del programa de calidad de la Red de Grupos de Estudio de la Diabetes en AP de Salud (Red GDPS). Según este estudio, un 43 por ciento de los atendidos en las consultas de primaria presentaban una HbA1c por debajo del siete por ciento en la evaluación de 1996, habiendo pasado a un 59 por ciento en la evaluación de 2007. Por el contrario aquellos con control muy deficiente han descendido del 10,1 por ciento en 1996, a 4,6 por ciento en el 2007.

A pesar de estos logros la pregunta ahora es en qué pueden mejorar aún los médicos de AP. Para Javier Mediavilla, coordinador del grupo de trabajo de Diabetes de Semergen, siempre hay aspectos que deben mejorarse pero, apunta, se deberían “hacer esfuerzos suplementarios en algunos aspectos como el diagnóstico de la diabetes desconocida, el control de los factores de riesgo, evitación de la inercia clínica y ayudar a los pacientes en la mejora del cumplimiento terapéutico”. El desajuste entre los objetivos recomendados por las guías y la realidad en la asistencia sanitaria, dice Mediavilla, parecen ser habituales tanto en nuestro país como a nivel internacional, por eso si se quiere mejorar el control del riesgo cardiovascular en estas personas “es necesario que desde AP desarrollemos estrategias destinadas a mejorar el cumplimiento de los objetivos marcados por las guías clínicas”.

En cuanto a las novedades terapéuticas, uno de los simposios del congreso hablará sobre el uso de análogos de la GPL-1, comercializados recientemente y aún no muy conocidos entre los médicos de AP. Dar a conocerlos y marcar el paciente tipo en el que estaría indicado su uso, dentro de la necesaria individualización en el empleo de los fármacos

antidiabéticos será el eje. “Son fármacos muy prometedores que producen una buena bajada de las cifras de hemoglobina glucosilada, sin ganancia de peso (al revés, producen una pérdida de peso (entre 3-6 kg), ni causar hipoglucemias. A esto debemos añadir pequeñas mejoras del resto de factores de riesgo y su capacidad de preservar la función celular beta frente a otros tratamientos que producen un deterioro de la misma. “Creo que este grupo de fármacos tiene muchos potenciales beneficios, y pueden ser útiles en múltiples ocasiones para mejorar el control glucémico”, explica.

“Hay que hacer esfuerzos suplementarios en aspectos como el diagnóstico de la DM desconocida y el control de factores de riesgo”

Otra mesa abordará el uso de antidiabéticos orales y se expondrán cuestiones como la necesaria individualización en la prescripción de fármacos antihiper glucemiantes, teniendo en cuenta las características del paciente y la eficacia y seguridad de los distintos grupos de fármacos. “Hoy en día, dado que disponemos de varios grupos de fármacos antihiper glucemiantes que actúan a distintos niveles de los defectos fisiopatológicos que intervienen en el desarrollo de la diabetes tipo 2, se tiende a la individualización, utilizando cada paciente un tratamiento personalizado, valorando por un lado el genotipo, fenotipo, hábitos, y educación del mismo, y por otro la eficacia y seguridad de los distintos fármacos — cuenta Mediavilla—. Respecto a la eficacia de los fármacos valoraremos el grado de descenso de hemoglobina glucosilada que consiguen, repercusión metabólica, efectos sobre las complicaciones crónicas y sobre la progresión de la enfermedad, y teniendo en cuenta la seguridad de cada grupo de fár-



Los niveles de control metabólico aceptable se han elevado en los últimos años.

macos en lo referente a efectos secundarios o posibles repercusiones metabólicas desfavorables”.

Incentivar la individualización de las terapias a establecer en las personas con diabetes y repasar la eficacia y seguridad de los distintos fármacos es la finalidad de esta mesa que terminará con una valoración de las recomendaciones de tratamiento de las diferentes guías terapéuticas.

No te puedes perder...

Mesa: Tratamiento con antidiabéticos orales

Viernes 4, de 10.45 a 12.15 h. en la sala 13

Simposio: Análogos de GLP1 en Atención Primaria

Viernes 4, de 16.00 a 17.30 h. en la sala 10