



O.J.D.: 183067
E.G.M.: 846000
Tarifa: 8317 €

LA VANGUARDIA MONOGRAFICOS ESPECIALES

Fecha: 13/03/2012
Sección: MONOGRAFICO
Páginas: 17

LA DIABETES

medisalud

EL ESPECIALISTA



Lluís
Bohigas

Doctor en Ciencias Económicas. Universitat de Barcelona.
Master in Public Health. University of Texas

El uso de la automonitorización de la DIABETES EN EUROPA

La automonitorización (AM) de la diabetes consiste en el análisis de una gota de sangre que permite, mediante un lector apropiado, medir la concentración de la glucosa en sangre. Se trata de un test sencillo que el propio paciente puede realizar. El test es fundamental cuando el paciente se administra insulina, pues le permite variar la dosificación o alertar de una posible hipoglucemia.

La insulina es uno de los medicamentos más peligrosos que existe, y su uso excesivo puede provocar un coma. Cuando el paciente no se administra insulina, la AM le permite observar las variaciones de la glucosa en función de

Existe controversia científica sobre la utilidad de la automonitorización en pacientes con diabetes que no usan insulina

En todos los países la mayoría de pacientes con insulina utilizan la AM. Es lógico, por los problemas que ésta puede provocar

los alimentos que toma o del ejercicio que realiza. Este análisis se debe hacer dentro de un programa de educación sanitaria, pues el dato de la concentración de la glucosa en sangre por sí solo aporta poco.

Existe controversia científica sobre la utilidad de la automonitorización en los pacientes con diabetes que no utilizan insulina, especialmente si no existe un programa de educación sanitaria. Ante esta controversia la mayoría de guías de diabetes optan por restringir el uso de la AM a los pacientes con insulina, pero exponen una serie de excepciones para que el profesional sanitario pueda prescribir la AM a pacientes que no toman insulina, por ejemplo si tienen una variación descontrolada de la glucemía.

No conozco una valoración de la cantidad óptima de excepciones, es decir del número de pacientes que deben seguir en AM a pesar de no tener insulina. Una forma de aproximarse a esta cifra es observar lo que hacen otros países, pues como la controversia científica

es internacional, la información está al alcance de todos los países. He encontrado un estudio internacional que compara la utilización de la AM en los tres grupos de pacientes según su tratamiento: dieta, antidiabéticos orales (ADO) e insulina y los resultados están en la tabla que se reproduce abajo.

La mayoría de los pacientes con insulina utilizan la AM, lo cual es lógico por los problemas que ésta puede provocar. En el caso de que el enfermo esté tomando medicamentos antidiabéticos (ADO), el número de pacientes que utiliza la AM varía entre el 30% en Hungría y el 73% en el Reino Unido. Mientras que los que están solo con Dieta, la variación es muy amplia entre el 5-10% de Alemania y el 54% del Reino Unido.

Las variaciones en la utilización de la AM son muy importantes entre los pacientes que no utilizan insulina, por lo que resulta difícil resolver la controversia sobre cuál es el nivel adecuado de automonitorización para los pacientes sin insulina.

● UTILIZACIÓN DE LA 'AM' POR PAÍSES EUROPEOS Y TIPO DE PACIENTES

(% de pacientes en cada grupo que la utilizan)

	Alemania	Hungría	Italia	Holanda	Noruega	Reino Unido
Dieta	5-10	10	38,8	17,4	44,9	54
ADO	35	30	59,9	36,6	72,7	73
Insulina	90	90	88,7	94,8	96,2	93

FUENTE: THE SMBG INTERNATIONAL WORKING GROUP, SELF-MONITORING OF BLOOD GLUCOSE IN TYPE 2 DIABETES: AN INTERCOUNTRY COMPARISON, DIABETES RESEARCH AND CLINICAL PRACTICE, 2008.