

## **COMUNICADO: La Coalición Global de la Diabetes pide una mejor gestión de la diabetes para reducir su alta carga global**

EASD -- COPENHAGUE, Dinamarca, September 15 /PRNewswire/ --

- La Coalición Global de la Diabetes pide una mejor gestión de la diabetes para ayudar a reducir su devastadora y costosa carga global
- Llamada global de medidas desarrolladas por expertos en diabetes de Europa, Latinoamérica, Asia, EE.UU., Canadá y Australia.
- Expertos en diabetes:
  - Debemos mejorar la gestión de la diabetes
  - Debemos aumentar la aceptación de la insulina comunicando su uso como tratamiento óptimo viable
  - Debemos reducir la carga cada vez mayor de esta enfermedad

Un Informe consensuado lanzado hoy pide medidas urgentes para mejorar de forma drástica la gestión de la diabetes. El Informe consensuado es un reclamo global de medidas que se ha producido tras la reunión de 25 expertos en diabetes de 16 países.

La diabetes es una epidemia global en aumento que tiene un efecto significativo sobre los presupuestos para la salud y amenaza con reducir la esperanza de vida. La coalición se formó para buscar formas de tratar la preocupante carga global tras conocer los resultados de un importante estudio internacional, "Optimizing Control in Diabetes (OPTIMIZE) Survey", en la que casi 1.500 personas con diabetes de tipo 2 de siete países respondían sobre sus actitudes hacia la gestión de la diabetes, y que concluyó en que el paciente encontraba importantes barreras para lograr un control óptimo sobre el azúcar en la sangre.

"La diabetes es una enfermedad progresiva y casi todos los pacientes con diabetes de tipo 2 que actualmente controlan su enfermedad mediante la dieta, ejercicio y terapia oral requerirán al final insulina, el principal tratamiento estándar para la gestión efectiva de la diabetes. Sin embargo, un tratamiento sólo es satisfactorio si los pacientes quieren utilizarlo. La reciente investigación clínica muestra que la mitad de los pacientes para los que las medicinas orales para la diabetes no son suficientes para alcanzar los niveles objetivos de azúcar en sangre se retrasan durante al menos cuatro a seis años antes de comenzar el tratamiento con insulina. Incluso los pacientes que sufren complicaciones de diabetes incontrolada, como la neuropatía y la retinopatía, que pueden provocar ceguera, se retrasan en el comienzo del tratamiento con insulina", comentó el profesor Cefalu, Centro de Investigación Biomédica de Pennington, Baton Rouge, Louisiana, EE.UU.

El estudio OPTIMIZE, que se basó en las actitudes de los pacientes respecto a la gestión de la diabetes, reforzó este dato y reveló graves cuestiones en torno a la aceptación de la insulina que necesitan tratarse.

El profesor Cefalu añadió: "Esto nos ha llevado, a mis compañeros y a mí, a formar una coalición en la que hemos desarrollado un informe consensuado, que

esperamos eleve la concienciación sobre el problema y anime a pacientes y profesionales sanitarios a adherirse a las directrices para una intervención más temprana, como se requiere".

### **Petición de medidas**

El Informe consensuado OPTIMIZE comenta las siguientes acciones claves para ayudar a salvar los obstáculos al control óptimo del azúcar en la sangre:

#### Crear un entorno receptivo

- Mejora de la concienciación pública y poder del paciente
- Los profesionales sanitarios deben recibir más formación sobre la insulina y los obstáculos al tratamiento para que puedan comunicar la importancia del control óptimo del azúcar en la sangre a los pacientes
- Los responsables políticos en materia de sanidad deben conocer los verdaderos costes de la diabetes

#### Comunicar la importancia de alcanzar objetivos

- Ayudar a mejorar el conocimiento del paciente de que el tratamiento con insulina puede requerirse debido a la naturaleza de la diabetes y debería comentarse tan pronto como sea posible
- El tratamiento con insulina debería iniciarse adecuadamente y sin retraso
- La preferencia del paciente es importante en todas las decisiones relativas al tratamiento para impulsar la autogestión precisa

#### Función potencial de las nuevas terapias de insulina no inyectable

- Encontrar formas de aumentar la aceptación del paciente de que la terapia con insulina ayuda a alcanzar los niveles objetivos de azúcar en sangre, nuevas opciones de tratamiento, como la insulina inhalada podrían producir mejores resultados para las personas con diabetes.

"La insulina es el tratamiento más efectivo para la reducción del azúcar en sangre disponible, pero no se utiliza adecuadamente. Por desgracia, las personas con diabetes de tipo 2 han aprendido a temer la insulina más que a verla como un tratamiento efectivo que puede ayudar a mantener el control óptimo sobre el azúcar en la sangre. Este miedo ha sido perpetuado por algunos médicos que utilizan el tratamiento con insulina como una amenaza para promover la sumisión en las primeras fases de la diabetes pero en realidad la insulina es la forma más efectiva y natural de controlar el azúcar en la sangre. El Informe consensuado de OPTIMIZE destaca que la reticencia a utilizar o intensificar el tratamiento con insulina se debe a menudo a factores relacionados con la inyección. Debemos disipar estos miedos y mejorar el tratamiento de la diabetes, que incluye una mayor aceptación de la insulina comunicando su uso como tratamiento óptimo viable, si vamos a reducir la creciente carga de esta enfermedad", comentó el profesor Mathieu, Universidad de Leuven, Bélgica.

La diabetes ha alcanzado unos niveles epidémicos sin precedentes: hay unos 230 millones de personas con diabetes en todo el mundo y sin más medidas se prevé que esta cifra aumente a 350 millones para 2025[1]. Los ensayos de referencia demostraron inequívocamente que la pobre gestión del azúcar en la sangre produce complicaciones relacionadas con la diabetes[2],[3] como ceguera, amputaciones,

fallo renal, ataque cardíaco y daño nervioso. La diabetes es la cuarta causa de muerte relacionada con la enfermedad en el mundo.<sup>1</sup> Las complicaciones del tratamiento relacionadas con la diabetes se responsabilizan de la mayoría de la carga económica asociada con la diabetes, estimada en la región en 286.000 millones de dólares anuales.<sup>[4]</sup>

El profesor Mathieu continuó: "La autogestión del paciente es crucial para conseguir unos resultados satisfactorios al tratamiento. Si un paciente no está conforme con su tratamiento no suelen administrarlo con la precisión con la que se prescribió. Todos los regímenes de insulina deberían adaptarse a la serie de necesidades de cada paciente y mediante la oferta de las opciones adecuadas de tratamiento que el paciente pueda tener en cuenta y puedan ayudar a conseguir unos resultados más satisfactorios al tratamiento".

### **Acerca del estudio OPTIMIZE**

El estudio OPTIMIZE fue desarrollado por una firma de investigación global, Harris Interactive, en representación de Pfizer. El estudio fue realizado entre 1.444 personas con diabetes de tipo 2 en julio y agosto de 2005, con aproximadamente la misma representación de: EE.UU., Reino Unido, Francia, Alemania, España, México, Brasil. Los resultados del estudio OPTIMIZE están disponibles bajo petición.

### **Acerca de la Coalición OPTIMIZE**

La Coalición OPTIMIZE estuvo formada por 25 expertos en diabetes de 16 países que se reunieron en febrero de 2005 para comentar los resultados del estudio OPTIMIZE. El encuentro estuvo patrocinado por Pfizer.

### **Referencia**

[1] International Diabetes Federation. <http://www.idf.org/home/index.cfm?unode=3B96906B-C026-2FD3-87B73F80BC22682A>

[2] UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. Intensive blood-glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes (UKPDS 33). *Lancet*. 1998 Sep 12;352(9131):837-53.

[3] Diabetes Control and Complications Trial Research group. The effect of intensive diabetes treatment on the development and progression of long-term complications in insulin-dependent diabetes mellitus: The Diabetes Control and Complications Trial. *N Engl J Med* 1993; 329:978-986.

[4] International Diabetes Federation. *Diabetes Atlas* 2nd edition. 2003

Lucie Harper, Weber Shandwick: T: +44-(0)-20-7-067-0220, E: lharper@webershandwick.com