

XVIII Congreso de la IDF

## Diabetes mellitus: mucho más que hiperglucemia

Más de 150 millones de personas en todo el mundo tienen diabetes actualmente, una cifra que se duplicará en unos 20 años. A pesar de los esfuerzos realizados para mejorar la prevención y el manejo de la hiperglucemia, la epidemia de diabetes sigue extendiéndose y, por tanto, sus consecuencias cardiovasculares. Y es que, según se destacó en el XVIII Congreso de la Federación Internacional de Diabetes (IDF), celebrado en París a finales del pasado mes de agosto, una reducción de tan sólo un 1% en la Hb<sub>A1c</sub> se asocia con importantes reducciones en las complicaciones cardiovasculares de la diabetes.



► El congreso tuvo un gran éxito de asistencia

### ► Francisco Romero

Sin embargo, no sólo es necesario un mejor control glucémico para estabilizar el riesgo de estos pacientes. El abordaje integral de los numerosos factores de riesgo que suele presentar el diabético es, en estos momentos, algo más que un deseo: una necesidad.

### Soluciones urgentes

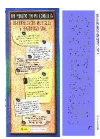
Dada la gravedad y amplitud que está alcanzado mundialmente la diabetes, los expertos reunidos en París trataron de aportar soluciones concretas para la diabetes tipo 1 y tipo 2. En el caso de la diabetes tipo 1, se ha decidido promover de forma activa siste-

mas de implantación para el control automático de la glucemia y la administración de insulina, suprimiéndose los pinchazos (se espera que en 2-3 años se empiecen a comercializar estos sistemas). Igualmente, se ha apostado por continuar con la línea de investigación en el trasplante de páncreas o de islotes, aunque se reconoce la limitación que supone la necesaria utilización de tratamientos inmunosupresores. Igualmente, en los pacientes con diabetes tipo 1 se ha decidido fomentar la solidaridad mundial con objeto de poder ofrecer insulina a todos (en muchos países subdesarrollados aún hay importantes dificultades para acceder a ella).

Respecto a la diabetes tipo 2, que supone casi el 90% de todos los casos de diabetes en el mundo, se ha destacado su estrecha vinculación con la obesidad y el sedentarismo, insistiéndose en que es preciso mejorar su diagnóstico (no se reconoce a uno de cada dos diabéticos, y el retraso entre la aparición de la enfermedad y su diagnóstico puede llegar a ser de 10 años). Como solución a este problema, la prevención. El congreso de la IDF decidió promover la investigación de los genes responsables de esta enfermedad metabólica, aunque se parte de la dificultad de enfrentarse a una enfermedad multigénica. Además, se han recalorado los resultados del estudio DPP, en el que se pone de manifiesto cómo el ejercicio físico regular, acompañado de otros cambios en los hábitos de vida, reduce el riesgo de diabetes en un 50%.

### Hallazgos esperanzadores

En el tratamiento farmacológico de la diabetes y sus complicaciones, el congreso sirvió para presentar algunas novedades importantes. Así, se han discutido los resultados cardiovasculares del estudio STOP-NIDDM, en el que han participado más de 1.400 personas con intolerancia a la glucosa (IG) y que es el primer estudio prospectivo que ha demostrado cómo el tratamiento farmacológico (en este caso con acarbosa) se asocia en estos «intolerantes» con una disminución en la incidencia de episodios cardiovasculares y en la aparición de nuevos casos de hipertensión. Los resultados señalan que disminuye un 49% el riesgo relativo de presencia de trastornos cardiovasculares en las personas con IG (en el caso del infarto agudo de miocardio la dis-



minución es de hasta un 91%); además, el tratamiento con acarbose reduce en un 34% el riesgo relativo de aparición de hipertensión. Según Markolf Hanefeld, de la Universidad de Dresde (Alemania), «el estudio STOP-NIDDM no sólo refleja que un adecuado tratamiento farmacológico es capaz de reducir la progresión de la enfermedad diabética, retrasando la aparición de nuevos casos, sino que también revela el beneficio añadido que se obtiene con la introducción precoz de acarbose en pacientes de riesgo, como son los intolerantes a la glucosa con hiperglucemia posprandial».

Por otro lado, se confirmaron las ventajas de la asociación de tiazolidinadionas con terapia tradicional. Habitualmente los médicos suelen tratar la diabetes tipo 2 aumentando hasta el máximo recomendado la dosis de cada fármaco antidiabético utilizado, antes de añadir gradualmente otro medicamento. Datos presentados en París sugieren que quizás éste no sea el método más óptimo cuando se intenta alcanzar los objetivos más ambiciosos de glucemia basal planteados en la actualidad, situados en valores de hemoglobina glucosilada inferiores a un 7%. «Diferentes estudios han demostrado las ventajas del uso precoz de una terapia combinada basada en la adición de una tiazolidinadiona para aprovechar los mecanismos complementarios de acción de ésta», subrayó Rury Holman, experto de la Universidad de Oxford (Reino Unido).

También se insistió en las ventajas de los nuevos análogos de la insulina, que pueden aportar más control glucémico y un menor riesgo de hipoglucemias. Tal sería el caso del análogo detemir, que favorece un mayor control glucémico, reduce en hasta un 33% el riesgo de aparición de hipoglucemias nocturnas y en un 22% el riesgo global de hipoglucemias, no induce aumento de peso y flexibiliza la administración.