

ENDOCRINOLOGÍA EL 50% DE LOS PACIENTES NO LOGRA EL NIVEL DE GLUCEMIA RECOMENDADO

Educación e iniciar antes la insulino-terapia en pacientes con diabetes tipo 2 mejora el control glucémico

■ **M^a Carmen Rodríguez** París
Prevenir, educar e institucionalizar la insulino-terapia sigue siendo la mejor estrategia para optimizar el control y el seguimiento terapéutico de los diabéticos. Sin embargo, no todos los profesionales sanitarios están suficientemente implicados en esta labor, según ha manifestado Satish Garg, del Centro de diabetología Barbara Davis de la Universidad de Colorado, en Estados Unidos, durante una reunión internacional celebrada en París y organizada por Sanofi-Aventis.

"Generalmente los pacientes con diabetes tipo 2 inician la insulino-terapia tarde, en el transcurso de la evolución de la enfermedad, lo que conlleva un riesgo mayor de complicaciones por afección de los órganos

dañados". La razón, según el especialista, es que existe aún un porcentaje considerable de médicos que se resisten a iniciar este tratamiento terapéutico por miedo a que el paciente desarrolle un episodio de hiperglucemia. "Se trata de facultativos que llevan más de 30 años tratando a diabéticos y que siguen considerando que la insulino-terapia precoz es contraproducente para el enfermo".

La prevalencia y la incidencia de esta enfermedad crónica hacen prever una fuerte demanda asistencial a nivel mundial en los próximos años. "De los 130 millones de enfermos en 1995 hemos pasado a casi 250 millones en 2007 y se prevé un aumento de más de 100 millones para el 2025". La progresión de enfermos diabéti-

cos se correlaciona también con un alto índice de infratratamiento. Los datos indican que cerca de la mitad de las personas que sufren diabetes no llegan a controlar adecuadamente la glucemia ni a conseguir un nivel de hemoglobina glicosilada por debajo del 7 por ciento que recomienda la Asociación Americana de Diabetes.

Mal en cualquier lado

En Estados Unidos las previsiones también son pesimistas. "De los más de 20 millones de personas que sufren diabetes, cerca de 6 millones están infradiagnosticados. Hay que tener en cuenta que la diabetes tipo 2 es el origen de complicaciones cardiovasculares, dislipemia y disfunción endotelial, por lo que no debemos olvidar que la falta de control diabé-

tológico puede empeorar significativamente el pronóstico del enfermo", ha comentado.

Pese a que el paciente es el responsable último de la evolución de su enfermedad, los expertos reunidos en París coinciden en señalar que el papel educativo que desempeña el equipo de atención primaria es vital en el pronóstico de la patología. "No hay suficientes endocrinólogos para tratar a los 21 millones de diabéticos norteamericanos; de ahí que el médico

NUEVO DISPOSITIVO INYECTOR

Los diabéticos no responden igual a los diferentes tipos de insulina. El médico y el paciente han de colaborar para encontrar la insulina o la combinación de insulinas adecuadas. En este sentido, la educación diabetológica tiene un papel clave. Así lo ha manifestado Graig durante el lanzamiento europeo del nuevo dispositivo inyector precargado de insulina para diabéticos tipo 1 y 2. "El bolígrafo, que reduce un 30 por ciento la presión necesaria para inyectar la insulina -el 58 por ciento de diabéticos tienen capacidad de presión manual limitada-, confiere mayor flexibilidad ofreciéndoles la oportunidad de iniciar antes la insulino-terapia, y por tanto, mejorar el control glucémico".

de familia asuma el control del 90 por ciento de los enfermos", ha asegurado Garg, que ha resaltado además la necesidad de sensibilizar y concienciar a los profesionales de atención primaria

para potenciar la educación diabetológica desde la consulta.

DMás

Consulte otros temas de Atención Primaria en el web especializado de:
www.diariomedico.com