

“Las personas con diabetes tipo 2 temen algunas complicaciones de la enfermedad, mientras infraestiman otras”

- El peso de la desinformación y los bulos en salud dificultan el seguimiento de enfermedades como la diabetes tipo 2
- Endocrinólogos y médicos de Atención Primaria debaten cómo mejorar la situación de las personas con diabetes

Sant Cugat del Vallès, 18 de mayo de 2022. Las personas con diabetes tipo 2 (DM2) se consideran, en general, pacientes con alto riesgo cardiovascular¹. De hecho, más del 50% de las personas con diabetes tipo 2 (DM2) fallece por enfermedad cardiovascular², principalmente cardiopatía o accidente vascular cerebral. Según la Estrategia en Salud Cardiovascular del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, recientemente aprobada, las personas con diabetes muestran una incidencia de enfermedad cardiovascular a los 10 años de entre 14,7% y un 17% y una prevalencia de complicaciones cardiovasculares de entre 10,5% y 19,8%³. Además, la diabetes predispone a la aparición de una enfermedad cardiovascular precoz, que tiene lugar 20-30 años antes en las mujeres y 15-20 años en los hombres (frente a la población sin diabetes)³.

Los sistemas cardiovascular, renal y metabólico están interconectados y comparten cascadas metabólicas y de señalización, por lo que la presencia de diabetes, enfermedad cardiovascular o la enfermedad renal crónica (ERC) puede empeorar cualquiera de las otras condiciones⁴. Por el contrario, mejorar la salud de uno de estos sistemas podría generar efectos positivos en todos los demás.

Para debatir sobre este enfoque, hemos hablado con **Dra. Sandra Ellingson, médico de Familia en el Centro de Salud Maspalomas** (Las Palmas de Gran Canaria) y del **Dr. Francisco Javier Martínez, endocrinólogo del Hospital Universitario Doctor Negrín**, de Gran Canaria, ponentes del simposio “*Interconexión y sinergias entre especialidades en el paciente DM2*”, moderado por el **Dr. Antonio Pérez, presidente de la Sociedad Española de la Diabetes (SED)**, y organizado por la Alianza de [Boehringer Ingelheim](#) y [Lilly](#), de la mano de la [Sociedad Española de la Diabetes](#) (SED).

En esta conversación, estos especialistas implicados en el abordaje de la DM2 coinciden en señalar que, pese a que cada vez hay una mayor conciencia de la importancia de la educación en estilo de vida saludable, las personas con diabetes tipo 2 (DM2) que acuden a sus consultas desconocen la mayoría de las complicaciones en las que puede derivar su enfermedad. “*Habitualmente tienen alguna noción de la relación de la diabetes con otros órganos o sistemas, especialmente temen la ceguera, la insuficiencia renal terminal y las amputaciones. Conexiones obvias como la obesidad, la hipertensión o la enfermedad cardiovascular y la polineuropatía- más allá de las amputaciones- son mucho menos conocidas o consideradas*”, señala el Dr. Martínez.

“*En los últimos años estamos aprendiendo muchas novedades sobre la cardiomiopatía diabética y la asociación de la DM2 con la insuficiencia cardíaca (especialmente con fracción de eyección*

preservada) pero estas noticias todavía están calando en la profesión médica (sanitarias en general) y apenas han llegado a la población”, destaca el endocrinólogo.

En opinión de la Dra. Ellingson, “la mayoría de mis pacientes no relaciona una hiperglucemia con las complicaciones. Por eso es tan importante conocerlos bien y dedicar tiempo a explicárselo cuando aún están receptivos. Tienes que captar su atención con ejemplos de situaciones que pueden vivir si no se cuidan y que realmente les ‘tocan la fibra’. Por ejemplo, cuando le hablas a alguien de 50 años de la impotencia funcional que puede producirse si en 10 años no tiene controlada su enfermedad. O a una persona mayor, con nietos, avisarle de que, si no se controla, de aquí a 10 años puede necesitar diálisis, o tener una insuficiencia cardíaca, y no tener fuerzas para jugar con ellos”.

Pero, uno de los aspectos que más preocupa a los expertos es que, en estos últimos años, gran parte de los pacientes llegan a las consultas “con una sobrecarga de desinformación y “fake news” procedente de redes sociales que crea escepticismo y dificultades con el seguimiento de los tratamientos y recomendaciones basados en la evidencia. Se trata de un efecto nocebo con proliferación de efectos adversos imaginarios, y propuestas terapéuticas alternativas sin ninguna evidencia”, detalla el Dr. Martínez.

La situación actual

Según el estudio dia@bet.es, un 13,8% de la población española tendría diabetes tipo 2⁵. Sin embargo, la prevalencia ajustada en el ámbito de atención primaria es del 6,66%⁶. La situación pudo haberse visto agravada por los primeros meses de la pandemia, ya que las personas con DM2 -como les ocurrió con otras enfermedades crónicas- vivieron una interrupción de su actividad física habitual, que se vio drásticamente reducida, y afectó también a sus hábitos alimentarios⁷ y/o en el seguimiento médico de su enfermedad.

Canarias, por encima de la media

“Los datos de prevalencia de DM2 en Canarias son algo antiguos, tienen más de una década y andábamos por el 13-14%, aunque sólo tenía diagnóstico en algo menos de las dos terceras partes. Son comparables a los del resto de comunidades españolas, aunque parece cierto que tenemos mayor precocidad en su desarrollo, algo peor control y mayor riesgo de complicaciones -especialmente la nefropatía. Se han llevado a cabo múltiples estudios buscando causas genéticas, entre otras, pero hasta ahora han sido poco concluyentes”, explica el endocrinólogo del Hospital Universitario Doctor Negrín.

Boehringer Ingelheim y Eli Lilly and Company

En enero de 2011, Boehringer Ingelheim y Eli Lilly and Company anunciaron una alianza en el campo de la diabetes que se centra en cuatro compuestos en desarrollo que representan a varias clases de tratamientos. La alianza aprovecha los éxitos de ambas empresas, que son dos de las empresas farmacéuticas líderes del mundo, combinando los sólidos antecedentes de Boehringer Ingelheim en cuanto a innovación basada en la investigación y la innovadora investigación de Lilly, además de su experiencia y su historia de pionera en el campo de la diabetes. Al unir fuerzas, las empresas demuestran compromiso con la atención de los pacientes con diabetes y se mantienen unidas para concentrarse en las necesidades de los pacientes. Obtenga más información sobre la alianza en www.boehringer-ingelheim.com o www.lilly.com.

Sobre Boehringer Ingelheim

Boehringer Ingelheim trabaja en terapias innovadoras que mejoren la vida de los humanos y los animales. Como empresa biofarmacéutica líder en investigación, crea valor a través de la innovación en áreas de alta necesidad médica insatisfecha. Fundada en 1885 y, desde entonces, de propiedad familiar, Boehringer Ingelheim tiene una perspectiva a largo plazo. Alrededor de 52.000 empleados atienden a más de 130 mercados en las tres áreas de negocios: salud humana, salud animal y producción biofarmacéutica. Conoce más en www.boehringer-ingelheim.com

Sobre Lilly Diabetes

En su continuo compromiso con el tratamiento de la diabetes, Lilly aporta a los pacientes tratamientos revolucionarios que les posibilitan vivir más tiempo, más sanos y con mayor calidad. Desde 1923, Lilly ha sido el líder de la industria en terapias pioneras para ayudar a que los profesionales médicos mejoren las vidas de las personas con diabetes, y a continuar con la investigación en medicamentos innovadores que den respuesta a las necesidades no cubiertas de los pacientes. Para obtener más información sobre los productos actuales de Lilly en diabetes visite www.lillydiabetes.es

Sobre Lilly

Lilly es un líder global de la atención sanitaria que une pasión con innovación para mejorar la vida de las personas en todo el mundo. Nuestra compañía fue fundada hace más de un siglo por un hombre comprometido a fabricar medicinas de gran calidad que atienden necesidades reales. Hoy seguimos siendo fieles a esa misión en nuestro trabajo. En todo el mundo los empleados de Lilly trabajan para descubrir y ofrecer medicamentos esenciales a aquellos que los necesitan, mejorar la comprensión y el tratamiento de la enfermedad y contribuir a las comunidades a través de la acción social y el voluntariado. Si desea más información sobre Lilly, visítenos en www.lilly.com y www.lilly.es.

PP-LD-ES-0965

REFERENCIAS

- ¹ Cebrián-Cuenca, A., et al. Half of patients with type 2 diabetes mellitus are at very high cardiovascular risk according to the ESC/EASD: data from a large Mediterranean population, *European Journal of Preventive Cardiology*, Volume 28, Issue 18, December 2021, <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwaa073>
- ² Morrish NJ, Wang SL, Stevens LK, Fuller JH, Keen H. Mortality and causes of death in the WHO Multinational Study of Vascular Disease in Diabetes. *Diabetologia* 2001, 44 Suppl 2:S14–S21
- ³ Estrategia de Salud Cardiovascular. Ministerio de Sanidad. 2022
- ⁴ Zelniker TA, Braunwald E. Mechanisms of Cardiorenal Effects of Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitors: JACC State-of-the-Art Review. *J Am Coll Cardiol*. 2020;75(4):422–434.
- ⁵ Soriguer, F., Goday, A., Bosch-Comas, A., Bordiú, E., Calle-Pascual, A., Carmena, R., Vendrell, J. (2012). Prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose regulation in Spain: The Di@bet.es Study. *Diabetologia*, 55(1), 88–93. <https://doi.org/10.1007/s00125-011-2336-9>
- ⁶ Menéndez Torre, E., et al. Prevalencia de diabetes mellitus en 2016 en España según la Base de Datos Clínicos de Atención Primaria (BDCAP). *Endocrinología, Diabetes y Nutrición* 68 (2021) 109–115 <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2019.12.004>
- ⁷ Ruiz-Roso, M.B.; Knott-Torcal, C.; Matilla-Escalante, D.C.; Garcimartín, A.; SampedroNuñez, M.A.; Dávalos, A.; Marazuela, M. COVID-19 Lockdown and Changes of the Dietary Pattern and Physical Activity Habits in a Cohort of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Nutrients* 2020, 12, 2327. <https://doi.org/10.3390/nu12082327>