
Fecha: 27 de octubre de 2023

NOTA DE PRENSA

Un estudio describe el perfil más frecuente de una persona con diabetes tipo 2 menor de 65 años que vive en España

- Tiene 52 años, HbA1c (medida analítica indicativa del control en la diabetes) al diagnóstico de 7,7% y presenta obesidad o sobrepeso.
- Alrededor de la mitad se encuentra fuera de los objetivos estrictos de control de sus niveles de glucosa en sangre en los 5 primeros años tras el diagnóstico.
- El 64% muestra obesidad y el 27,5% tiene sobrepeso, en el momento del diagnóstico.
- Estos datos proceden del estudio observacional **PRIORITY-T2D** presentado por Lilly en el congreso de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)

Barcelona, 27 de octubre de 2023.- Entre un 46% y un 63% de las personas con diabetes tipo 2 no presenta un control estricto (definido como una HbA1c inferior a 6,5%) de sus niveles de glucosa durante los primeros 5 años tras el diagnóstico de la enfermedad, un periodo crítico para poder reducir complicaciones a largo plazo y retrasar el avance de la enfermedad. Además, un alto porcentaje no alcanza los objetivos de pérdida de peso: más del 60% no logra una reducción de peso igual o superior al 5% y más del 80% no alcanza pérdidas iguales o superiores al 10%. Son datos que arroja el **estudio PRIORITY-T2D**, que Lilly ha presentado durante el 64º Congreso de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), celebrado recientemente en Barcelona.

El **estudio PRIORITY-T2D** tiene como objetivo determinar el nivel de control glucémico (niveles de glucosa en sangre) de las personas menores de 65 años con diabetes tipo 2 durante los primeros 5 años tras el diagnóstico en condiciones de práctica clínica habitual en España. Para ello, se establecieron tres parámetros de hemoglobina glucosilada HbA1c (<7%, <6,5% y <5,7%), que es la medida de control glucémico en diabetes.

En este trabajo se han analizado los datos de un total de 8.973 españoles con diabetes tipo 2, mayoritariamente varones (59% hombres y 41% mujeres), con una edad media de 52,9 años y una HbA1c media de 7,7% en el momento del diagnóstico. De acuerdo al Índice de Masa Corporal (IMC, el parámetro que relaciona la altura con el peso), sólo el 7,9% de la población de estudio mostraba peso normal; el 27,5% tenía sobrepeso, y el 64,4% tenía obesidad en el momento del diagnóstico.

Varios estudios científicos apoyan la importancia de la detección temprana de la diabetes y el control estricto de la glucosa desde el comienzo de la enfermedad para reducir el riesgo de complicaciones a largo plazo.¹⁻⁵ *“El control de la diabetes tipo 2 dentro de los 5 primeros años de la enfermedad es determinante en la evolución de esta enfermedad, no sólo para poder reducir la probabilidad de complicaciones a largo plazo, sino para intentar enlentecer el deterioro de la producción de insulina que se produce en estas personas”*, explica el **doctor Emilio Ortega, autor principal del estudio y miembro del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Clínic de Barcelona.**

Dificultades en el control glucémico y del peso

En los pacientes con un diagnóstico reciente de diabetes tipo 2 (menos de 6 años desde el diagnóstico), la reducción sustancial de peso ha demostrado tener un efecto modificador de la enfermedad^{6,7}. De hecho, los resultados del estudio **PRIORITY T2D** ponen de manifiesto que las personas con una pérdida de peso igual o superior al 10% alcanzada en el primer año tras el diagnóstico tienen una mayor probabilidad de mantenerse dentro de objetivos estrictos de control glucémico. Asimismo, se ha observado un mayor porcentaje de personas con niveles de HbA1c inferiores a 6,5% entre aquellos que lograron pérdidas de peso de mayor magnitud (superiores al 10% vs. superiores al 5%).

En este sentido, **Miriam Rubio de Santos, directora del área Médica de Lilly Diabetes en España**, señala que *“este estudio evidencia el potencial beneficio de la pérdida temprana del peso corporal sobre el control glucémico. Como es sabido y se ha demostrado previamente en diferentes investigaciones, las personas con diabetes tipo 2 se enfrentan con muchas dificultades para alcanzar y mantener estos objetivos de pérdida de peso”*.

Por su parte, el Dr. Ortega ha comentado algunas de las barreras que tienen los pacientes para alcanzar los objetivos de control: *“algunas tienen que ver con la adherencia al plan terapéutico, el desconocimiento de su enfermedad que complica el autocuidado, las condiciones de vida complejas que impiden un seguimiento adecuado, los posibles efectos secundarios de los medicamentos prescritos o el miedo a tenerlos, y la dificultad para cambiar hábitos de vida desfavorables tan importantes en esta enfermedad. Un elemento importante es la falsa percepción de seguridad que tienen estas personas debido a que la diabetes tipo 2 es una enfermedad indolora y asintomática especialmente en los primeros años”*.

Igualmente, los profesionales sanitarios *“pueden encontrarse con dificultades relacionadas con la necesidad de actualización continua de conocimientos en torno a la enfermedad: desde la importancia y el grado de control necesario para cada persona, pasando por las múltiples opciones farmacológicas que existen y cómo y en qué pacientes utilizarlas, el tiempo para actuar o la toma de decisiones en la consulta, entre otras”*, añade el Dr. Ortega.

Para favorecer un mejor control en las personas con diabetes tipo 2, el Dr. Ortega asegura que *“es fundamental transmitir a los pacientes que los primeros años tras el diagnóstico son clave por su impacto futuro en complicaciones crónicas y la posibilidad de enlentecer el deterioro progresivo del control*

glucémico con actuaciones claras. Transmitir estos conceptos a los pacientes y abandonar la visión tradicional de que se trata de un problema de poca entidad o que aún no requiere una actuación concreta, puede ayudar a estas personas a mejorar su adherencia farmacológica y a promover cambios en su estilo de vida”.

Por último, este experto recuerda la importancia de la detección temprana de la diabetes, así como de un abordaje contundente desde el momento del diagnóstico. *“También es necesario realizar exámenes de salud con los profesionales de Atención Primaria en los tiempos y forma que ellos les aconsejen. Asimismo, hay que trasladar el mensaje de que cuando la diabetes llega, cuando la diagnosticamos por un análisis, se debe actuar de manera firme y temprana para cambiar el curso de una enfermedad que, en ocasiones, lleva ya en marcha entre 3 y 5 años”,* apunta.

Sobre Diabetes

Aproximadamente 537 millones de adultos en todo el mundo tienen diabetes⁹. En España, alrededor de cuatro millones y medio de personas mayores de 18 años tienen diabetes tipo 2⁹.

Sobre Lilly Diabetes

Desde 1923, Lilly ha sido un líder global en el cuidado de la diabetes, desde la introducción en el mercado de la primera insulina comercial en el mundo. A día de hoy, la compañía continúa trabajando sobre este legado para dar nuevas soluciones a las múltiples necesidades de las personas con diabetes y de quienes se encargan de su cuidado. A través de la investigación y colaboración, un amplio y creciente portfolio de productos y un continuo compromiso para dar soluciones reales –desde fármacos hasta programas formativos y otros–, se esfuerza para ayudar a mejorar la calidad de vida de aquellas personas que viven con diabetes en todo el mundo. Más información sobre Lilly Diabetes en www.lillydiabetes.com

Sobre Lilly

Lilly une el cuidado de la salud con la investigación para crear medicamentos que mejoran la vida de las personas en todo el mundo. Durante casi 150 años, hemos sido pioneros en descubrimientos que cambian la vida y, hoy en día, nuestros medicamentos ayudan a más de 47 millones de personas en todo el mundo. Aprovechando el poder de la biotecnología, la química y la genética, nuestros científicos están avanzando sin descanso en nuevos hallazgos para resolver algunos de los desafíos de salud más importantes del mundo, redefiniendo el cuidado de la diabetes, tratando la obesidad y reduciendo sus efectos más devastadores a largo plazo, avanzando en la lucha contra la enfermedad de Alzheimer, proporcionando soluciones a algunos de los trastornos del sistema inmunológico más debilitantes y transformando los tumores más difíciles de tratar en enfermedades manejables. Con cada paso hacia un mundo más saludable, lo que nos motiva es mejorar la vida de más millones de personas. Eso incluye realizar ensayos clínicos innovadores que reflejen la diversidad de nuestro mundo y trabajar para garantizar que nuestros medicamentos sean accesibles y asequibles. Para obtener más información, visite Lilly.com, Lilly.com/newsroom y Lilly.es.

Referencias:

1. UKPDS Study Group. Lancet 1998;352(9131):837-53;
2. Holman RR, et al. N Engl J Med 2008;359(15):1577-89;
3. Laiteerapong N, et al. Diabetes Care 2019;42(3):416-26;
4. Lind M, et al. Diabetes Care. 2021 Jul 7;44(10):2231–7.
5. Boye KS, et al. Adv Ther. 2022; 39(5): 2208–21;
6. Lingvay I, et al. Lancet 2022;399(10322):394-405;
7. Lean MEJ, et al. Lancet 2018;391(10120):541-51;
8. Federación Internacional de Diabetes. Atlas de Diabetes de la IDF, 2021. (10a ed.). <https://diabetesatlas.org/> Último acceso: abril de 2023.
9. Soriguer F et al. Prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose regulation in Spain: the Di@bet.es Study. Diabetologia. 2012 Jan;55(1):88-93. doi: 10.1007/s00125-011-2336-9