



Lilly S.A.  
Avda. de la Industria, 30  
28108 Alcobendas (Madrid)  
Tel. 91 663 50 00  
www.lilly.es

---

Fecha: 25 de abril de 2019

---

## NOTA DE PRENSA

El estudio Paciente 8.30 sobre inercia clínica en diabetes tipo 2 se presenta en el congreso de la SED

### **El 22% de las personas con diabetes tipo 2 se encuentran mal controlados y sin que su médico modifique el tratamiento después de un seguimiento de 4 años**

- **Un 60% de los pacientes está en situación de inercia terapéutica al año de seguimiento**
- **El tiempo hasta la primera intensificación fue superior a un año, frente a los 3-6 meses recomendados por las Guías de Práctica Clínica**
- **El estudio, de 4 años de seguimiento retrospectivo, ha evaluado las historias clínicas de 2.709 pacientes con diabetes tipo 2 y obesidad, mayores de 30 años, tratados con antidiabéticos orales y con unos niveles de hemoglobina glicosilada (HbA1c) igual o superior a 8%**

**Sevilla, 25 de abril de 2019.-** El **22,4%** de los pacientes con  $HbA1c \geq 8\%$  **se encontraba en situación de inercia terapéutica al final de un seguimiento de al menos 4 años**; es decir, con mal control de su diabetes y sin que su médico modificase su tratamiento. Este es uno de los datos sobre inercia clínica recogidos en el estudio retrospectivo Paciente 8.30 presentados por Lilly en el marco del Congreso de la Sociedad Española de Diabetes (SED).

El estudio, realizado a partir de registros médicos, **ha revisado las historias clínicas de 2.709 pacientes con diabetes tipo 2 mal controlada** ( $HbA1c \geq 8\%$ ), mayores de 30 años con obesidad y en tratamiento con dos o más antidiabéticos orales ("paciente 8:30"), y ha evaluado la inercia clínica a lo largo de al menos 4 años de seguimiento.

Los datos han reflejado que un alto porcentaje de pacientes se encuentra en **situación de inercia terapéutica, afectando al 60% de los pacientes al año de seguimiento**. *"Esto puede deberse al desconocimiento de los profesionales de las Guías de Práctica Clínica o la falta de tiempo en las*

*consultas que hace que el profesional aborde las patologías urgentes y demore el control de las patologías crónicas”, explica la **Dra. Flora López Simarro, del Centro de Atención Primaria de Martorell.** “También, con frecuencia, los pacientes rechazan la intensificación de los tratamientos por no querer aumentar el número de fármacos o cambiar los medicamentos que toman”, apunta la doctora.*

Para reducir esta inercia terapéutica, el escenario ideal sería hacer una valoración cada 3-6 meses e intensificar el tratamiento hasta que se consigan los objetivos de control. De esta manera, se reduciría el tiempo que el paciente pasa con cifras elevadas de glucemia. *“Tanto el paciente como el profesional sanitario se deben plantear hasta qué punto no intensificar el tratamiento, o un retraso considerable del mismo, puede conducir a prolongar en el tiempo un control glucémico inadecuado, con el potencial aumento del riesgo de desarrollar complicaciones asociadas a la diabetes”,* apunta el **Dr. Jesús Reviriego, responsable médico de Lilly Diabetes.**

### **Se tarda más de un año en intensificar el tratamiento**

Otro de los resultados de estudio “Paciente 8.30” es que **los profesionales sanitarios tardan 456 días en intensificar por primera vez el tratamiento** en pacientes con diabetes tipo 2 y con hemoglobina glucosilada (HbA1c) igual o superior a 8%. *“Pocas veces se justifican estas cifras. Solo podrían aceptarse en pacientes de avanzada edad, con co-morbilidades asociadas y con escasa esperanza de vida. Por eso, concienciar a los profesionales y a los pacientes del beneficio del control glucémico es fundamental ya que disminuiría la carga glucémica y reduciría considerablemente las complicaciones”,* concluye.

Según refleja el estudio, la media de intensificaciones por paciente fue de 1,4. De los 2.103 pacientes que recibieron una primera intensificación durante el seguimiento, en el 56,3% de los casos fueron cambios de tratamiento, en el 33,8% se añadió otro fármaco, y en el 1% de los pacientes se aumentó la dosis.

### **Abordaje de la inercia con tres actores: sistema sanitario, profesionales y pacientes**

Para revertir la inercia terapéutica, deberían introducirse cambios en **el sistema sanitario, así como en la formación y actitud de los profesionales sanitarios y los pacientes que juegan un papel fundamental.** *“El sistema sanitario debe proveer las herramientas necesarias para tratar las patologías crónicas facilitando alertas de los pacientes mal controlados. Además, los profesionales han de estar actualizados con las Guías de Práctica Clínica y ser capaces de implementarlas, mientras que los pacientes han de ser activos y estar informados de la evolución natural de la diabetes, conociendo que la escalada terapéutica es normal para conseguir el control”* ha recomendado la Dra. Lopez Simarro.

**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-, nos esforzamos 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](http://www.lillydiabetes.com).

**Sobre Lilly**

Lilly es un líder global de la atención sanitaria que une pasión con descubrimiento 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 medicinas vitales a aquellos que las 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, visite [www.lilly.com](http://www.lilly.com), <http://newsroom.lilly.com/social-channels> y [www.lilly.es](http://www.lilly.es).

PP-LD-ES-0139