

Fecha: 4 de noviembre de 2022

NOTA DE PRENSA

Según el Informe 'Valor social de un control estricto y temprano de la diabetes tipo 2 en España'
elaborado por Weber para Lilly

Un control estricto y temprano de la diabetes generaría un valor social de hasta 185 millones de euros en España durante los primeros cinco años tras el diagnóstico

- **Este importe se desglosa entre ahorro de hospitalizaciones (65,7 M€), mejora de la calidad de vida (56,2 M€), productividad laboral por reducción de la mortalidad (41 M€) y ahorro por la disminución de complicaciones (22,2 M€)**
- **Una persona con la enfermedad controlada* puede suponer un ahorro de 2.649 € durante los primeros cinco años tras el diagnóstico**

Madrid, 4 de noviembre de 2022.- El 7,8% de los españoles convive con diabetes tipo 2¹, una enfermedad que, según los expertos, podría diagnosticarse cada año a cerca de 386.000 personas más². El control temprano y estricto de la diabetes tipo 2 supone beneficios ligados a la prevención de complicaciones y mortalidad con el correspondiente ahorro en el consumo de recursos sanitarios, así como el incremento de la calidad de vida. En concreto, una persona con la diabetes controlada* puede suponer un ahorro de 2.649 € durante los primeros cinco años tras el diagnóstico. En total, se podrían generar 185 M€ de valor social total en España, lo que equivale a una reducción del 8,7% del coste total generado por la diabetes.

Así lo han puesto de manifiesto los expertos que han presentado el **Informe 'Valor social de un control estricto y temprano de la diabetes tipo 2 en España'**, realizado para Lilly por Weber, y que cuenta con el aval científico de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) y de la Sociedad Española de Diabetes (SED), así como con el aval de la Federación Española de Diabetes (FEDE). El objetivo de este estudio fue estimar el valor social; es decir, la diferencia entre el impacto económico generado por un control estricto de la enfermedad frente a un control no estricto cinco años después del diagnóstico*.

Las conclusiones del informe se han presentado por **Álvaro Hidalgo**, presidente de la Fundación Weber; los **doctores Francisco Javier Escalada**, presidente de la SEEN; **Joan Antoni Vallés**, farmacólogo clínico del Instituto Catalán de la Salud, y **Juan Francisco Perán**, presidente de FEDE.

El encuentro también ha contado con la presencia de **Miriam Rubio de Santos**, directora médica del área de Diabetes de Lilly, quien ha señalado el compromiso de Lilly con las personas de diabetes desde hace 100 años y ha añadido que *“con este informe ponemos encima de la mesa datos objetivos sobre la carga que la diabetes tipo 2 supone para el sistema sanitario en España, así como la importancia de un control óptimo de la enfermedad para un mejor aprovechamiento de los recursos sanitarios, que es un beneficio adicional a la mejora en la calidad de vida que supone para los pacientes”*.

Un buen control ahorra costes

La diabetes tipo 2 genera una importante carga para el Sistema Nacional de Salud (SNS). Tal y como destaca el informe, una persona sin esta patología consume 1.804€ cada año en recursos directos sanitarios frente a los 3.110€ de media de una persona con diabetes tipo 2. *“Un control estricto* de la enfermedad generaría un valor social positivo durante los primeros cinco años tras el diagnóstico de hasta 185 M€. La mayor parte del valor social correspondería a un ahorro en hospitalizaciones (65,7 M€) y la mejora de la calidad de vida (56,2 M€), seguido de la productividad laboral por reducción de la mortalidad (41 M€) y del ahorro por la disminución de complicaciones (22,2 M€)”*, explica Álvaro Hidalgo, presidente de la Fundación Weber.

En cuanto al impacto económico concreto por paciente, el informe apunta que un control estricto* de la diabetes tipo 2 generaría un valor social positivo durante los primeros cinco años tras el diagnóstico de 2.649€ por persona, desglosado en 318€ por reducción del impacto de las complicaciones, 940€ por disminución de hospitalizaciones, 805€ gracias a una mejora de la calidad de vida, y 586€ en productividad laboral por reducción de la mortalidad.

La diabetes tipo 2, por su elevada prevalencia y por las características del uso de medicamentos hipoglucemiantes, se asocia con un elevado coste farmacéutico. *“Diversos estudios han confirmado los beneficios clínicos de un control estricto* y temprano de la enfermedad, lo que a su vez comporta un mayor gasto sanitario (visitas, exploraciones y tratamiento farmacológico, entre otros). No obstante, el informe que hoy presentamos concluye que este control estricto* y temprano también se asocia con un menor impacto económico, a un mayor valor social por menor coste derivado de las complicaciones, de las hospitalizaciones, por una mejora de la calidad de vida y por una mayor productividad laboral”*, asegura el doctor Joan Antoni Vallés, farmacólogo clínico del Instituto Catalán de la Salud.

En este sentido, la revisión bibliográfica utilizada en el informe realizado muestra que, en el momento del diagnóstico, 74.985 pacientes en nuestro país muestran un control estricto y 69.888 un control no estricto. Mantener un control no estricto* implica un coste mayor frente a mantener un control estricto: 16.122 € frente a 13.473 € en un periodo de cinco años.

La carga de las complicaciones

Las complicaciones generadas por la diabetes tipo 2 constituyen uno de los aspectos de mayor importancia e influencia en la evolución de la enfermedad. Tal y como asegura el doctor Francisco Javier Escalada, presidente de la SEEN, *“un buen control glucémico es el punto de partida, dado que puede prevenir o retrasar complicaciones de la diabetes y la morbimortalidad, y con ello mejorar la calidad de vida de las personas que viven con esta enfermedad”*.

Las complicaciones asociadas a la enfermedad pueden ser agudas y/o crónicas. *“Las complicaciones agudas agrupan las descompensaciones hiperglucémicas (simple, cetoacidosis y descompensación hiperglucémica hiperosmolar) y las hipoglucemias. Además, hay complicaciones crónicas, que pueden ser microvasculares, como la retinopatía diabética, la enfermedad renal diabética o la polineuropatía diabética; y macrovasculares como las enfermedades cardiovasculares, las cerebrovasculares y la arteriopatía periférica. A caballo entre ambas podríamos tener la insuficiencia cardíaca/miocardopatía diabética”,* indica el doctor Escalada.

Reducir las hospitalizaciones por complicaciones agudas y crónicas representa el impacto económico positivo con mayor valor social absoluto: 65,7 M€, lo que supondría una reducción del 18,9% del coste total generado por las complicaciones si se mantiene la diabetes controlada.

Diagnóstico precoz y educación diabetológica

El diagnóstico precoz de la diabetes resulta esencial para conseguir un mejor control de la enfermedad y evitar complicaciones. Según se desprende del estudio, casi la mitad de los pacientes muestran un nivel de HbA1c por encima del 6,5% en el momento del diagnóstico. En este sentido, Juan Francisco Perán, presidente de la Federación Española de Diabetes (FEDE), insiste que *“sólo mediante la detección temprana conseguiremos que las personas con diabetes cuenten desde el principio con el tratamiento adecuado y, con ello, con la capacidad de controlar adecuadamente la patología”*.

Por ello, tal y como explica el presidente de FEDE, *“la educación diabetológica debe ser personalizada, continuada en el tiempo y de calidad, dado que es la clave para conseguir un buen estado de salud y, por ende, de calidad de vida. Además, un paciente que conoce su diabetes es un paciente que pasa desde el autoanálisis al autocontrol de la enfermedad, es decir, pasa de un ser un paciente pasivo a ser un paciente activo, con capacidad de tomar medidas y decisiones para tener bajo control la enfermedad. Eso sí, siempre en coordinación con su equipo de profesionales sanitarios. Solo así se pueden prevenir, evitar y/o retrasar complicaciones de la enfermedad, como los problemas cardiovasculares y complicaciones renales, visuales o neuropáticas”,* añade.

El tratamiento de la diabetes tipo 2 incluye una alimentación saludable, mantenimiento de un peso correcto, realizar ejercicio de forma regular, control de la glucosa y, si es necesario, tratamiento farmacológico. Según explica el doctor Escalada, *“hay numerosos estudios que han demostrado que incluso solo con una adecuada intervención dietética promoviendo una alimentación saludable y ejercicio físico, acompañado por una adecuada educación diabetológica, se puede conseguir la remisión de la enfermedad. Dentro del concepto de alimentación saludable, caben diferentes estilos de alimentación, pero el patrón de dieta mediterránea es quizá el que mayor evidencia científica atesora”*.

En este sentido, los expertos coinciden en que la adherencia terapéutica es fundamental para lograr los objetivos del tratamiento. *“Tomar la dosis correcta, respetar los intervalos entre dosis y persistir en el tiempo es muy importante para lograr el control glucémico y mejorar los resultados clínicos. Una buena adherencia se asocia a un mejor control glucémico, disminución de complicaciones microvasculares y macrovasculares, menos ingresos hospitalarios y menor mortalidad”,* asegura el doctor Joan Antoni Vallés.

Por último, en cuanto a la evaluación de las novedades terapéuticas este experto señala que *“se tienen en cuenta fundamentalmente la calidad metodológica de los ensayos clínicos y la seguridad y eficacia del tratamiento, así como los estudios de coste-utilidad del fármaco, pero en cambio el ahorro de costes sanitarios y de costes no sanitarios o el impacto en la productividad, de momento no parece tener demasiada importancia, aunque posiblemente se pueda tener cada vez más en cuenta en el futuro”*.

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.

Sobre Lilly

Lilly es un líder global de la atención sanitaria que une corazón con investigación 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, visítenos en www.lilly.com y www.lilly.es

Sobre WEBER

Weber (Weber, Economía y Salud) es una consultora especializada en evaluación de tecnologías sanitarias creada para dar solución a las dificultades de introducción de medicamentos y productos sanitarios innovadores en el mercado español. Parte de su actividad está centrada en trabajos de investigación con el claro objetivo de contribuir al desarrollo de herramientas para la toma de decisiones. Cuenta con amplia experiencia y capacidad técnica, que le permite abordar de forma integral los proyectos a desarrollar y garantizar la calidad y el rigor científico de los mismos. Para obtener más información, visite la web en <https://weber.org.es/> o [LinkedIn](#).

Sobre la Sociedad Española de Diabetes (SED)

Creada en 1954 por el Dr. Rodríguez Miñón, la SED es una organización científica multidisciplinar que agrupa a más de 2.500 profesionales de la medicina (endocrinos, endocrino-pediatras, médicos de familia, internistas, investigadores, educadores, psicólogos, etc.). Los principales objetivos de la Sociedad Española de Diabetes son: apoyar los avances en la prevención y el tratamiento de la diabetes; impulsar la investigación y la formación de los profesionales sanitarios especializados; y favorecer la generación e intercambio de conocimiento a nivel nacional e internacional con el fin de contribuir en la mejora de la esperanza y calidad de vida de los pacientes con diabetes. La persona con diabetes es el centro de toda actuación de la SED. Hoy en día, se estima que en nuestro país hay más de cuatro millones de personas con diabetes. Por ello, la SED tiene el compromiso de llegar al conjunto de los ciudadanos con mensajes que estimulen la prevención y la sensibilización respecto a la dimensión de la diabetes. Para más información, visite la web <http://www.sediabetes.org>

Sobre la SEEN

La Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) es una sociedad científica compuesta por Endocrinólogos, Bioquímicos, Biólogos y otros especialistas que trabajan en el campo de la Endocrinología, Nutrición y Metabolismo, para profundizar en su conocimiento y difundirlo. En la actualidad, la SEEN está formada por 1.700 miembros, todos ellos implicados en el estudio de las hormonas, el metabolismo y la nutrición. Está reconocida como una Sociedad Científica de referencia en estas áreas temáticas entre cuyos objetivos se encuentra la generación de nuevos conocimientos y su traslado a la atención clínica que conlleve mejoras en el diagnóstico y el tratamiento de aquellos pacientes con enfermedades endocrinológicas y/o nutricionales.

Sobre FEDE

FEDE es la federación española de pacientes que cuenta con el mayor número de asociados en toda España. Es el órgano representativo del colectivo de personas con diabetes que, a día de hoy, padecen cerca de 6.000.000 de personas, para lo que cuenta con un total de 18 federaciones autonómicas y 150 asociaciones locales de personas con diabetes, distribuidas por todo el territorio nacional. Entre sus principales objetivos se encuentran defender los derechos de estas personas; contribuir al apoyo moral, físico y educativo del colectivo; fomentar y apoyar la educación diabetológica; promover la mejora de la asistencia sanitaria; prevenir, intervenir y detectar precozmente la diabetes, e impulsar y desarrollar el interés y el desarrollo de la investigación. Para más información: <http://www.fedesp.es>

***Entendiendo por un control estricto una hemoglobina glicosilada (HbA1c \leq 6,5%), que corresponde a los niveles de hemoglobina glicosilada acordes con las guías clínicas para un buen control de la diabetes.**

Referencias:

1. CIBERDEM. EstudioDi@bet.es, 2020.
2. Rojo-Martínez G, et al. Sci Rep. 2020;10:2765. doi: 10.1038/s41598-020-59643-7.

PP-LD-ES-1182