



Más del 6% de la población cántabra está diagnosticada de diabetes tipo 2

- La comunidad se sitúa por debajo de la media española, que es el 7,8% de casos conocidos de diabetes mellitus tipo 2(1)
- Un taller práctico muestra las claves de la individualización del tratamiento antidiabético con el objetivo de mejorar la atención al paciente, en el marco del 9º Congreso Autonómico de SEMERGEN en Cantabria

Santander/Sant Cugat del Vallès (Barcelona), 31 de mayo de 2013 – Un 6,4% de la población de Cantabria tiene diabetes mellitus tipo 2 (DM2) diagnosticada (2). Esto se traduce en que cerca de 38.000 de los más de 593.000 habitantes de la comunidad están afectados por esta patología, la mayoría hombres (7,5% frente al 5,4% de mujeres) (2). La prevalencia de DM2 en esta comunidad se sitúa por debajo de la media española, que es de 7,8% de casos conocidos de diabetes tipo 2.

La diabetes mellitus tipo 2 se considera un problema de salud pública por su magnitud actual y por el potencial aumento futuro de la enfermedad y de sus graves complicaciones, y su abordaje supone un reto para los profesionales sanitarios implicados en su tratamiento. Con el objetivo de mejorar la atención y manejo de los pacientes con esta patología, se ha impartido el taller “Individualización del tratamiento para el paciente con diabetes tipo 2”, organizado por la Alianza Boehringer Ingelheim - Lilly en Diabetes. La sesión se ha realizado en el marco del 9º Congreso Autonómico de SEMERGEN en Cantabria.

No existen enfermedades, sino enfermos

Tal y como indica la Dra. María del Castañar García, del servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander) el tratamiento individualizado es un concepto que se refiere no sólo la adaptación de la terapia farmacológica, sino que también debe realizarse un plan de alimentación y de ejercicio físico adecuado para cada paciente. El año pasado, la ADA (Sociedad Americana de Diabetes) y la EASD (Sociedad Europea de Diabetes) publicaron un nuevo consenso para el tratamiento de la DM2, caracterizado por estar centrado en el paciente e introducirle como parte responsable de la terapia(4). “Es decir, cada paciente diabético tiene unas características personales que hacen que debemos individualizar el tratamiento”, explica la endocrinóloga.

El paciente juega un papel fundamental en la aplicación y posterior éxito del tratamiento. El hecho de facilitarle la participación en la elección del mismo puede favorecer el cumplimiento de la terapia, en opinión de la Dra. García. Por su parte, “el médico tiene que estar igualmente implicado para explicar adecuadamente las ventajas y desventajas de los tratamientos, ofrecer su punto de vista y realizar un seguimiento adecuado del paciente con diabetes”.

Factores a tener en cuenta

Uno de los principales aspectos a valorar en la individualización del tratamiento es que la DM2 es una enfermedad crónica y su evolución puede verse afectada por diferentes situaciones. En

este sentido, “los nuevos consensos de tratamiento de la DM2 tienen en cuenta diversos factores del paciente como los años de duración de la diabetes, su esperanza de vida, si existen otras enfermedades asociadas o su nivel socioeconómico”, apunta la experta.

Además, no debe olvidarse el desarrollo de posibles complicaciones crónicas derivadas de la diabetes, especialmente si el control de la misma no es adecuado. Se dividen en complicaciones microvasculares (vasos de pequeño diámetro), que afectan principalmente a nivel de la retina, riñón y nervios periféricos y macrovasculares (vasos de mayor diámetro) que afectan a las arterias de las extremidades inferiores, arterias cerebrales y corazón.

Taller para médicos de Atención Primaria

El taller se ha dirigido en especial a los médicos de Atención Primaria, ya que en nuestro país son ellos quienes tratan mayoritariamente a los pacientes con DM2, hasta el punto que las consultas de diabetes suponen el 15% del total de visitas del médico de AP(3).

El planteamiento es fundamentalmente práctico, con el objetivo de proporcionar habilidades en el manejo de los pacientes con diabetes. Los participantes, alrededor de 40 médicos de familia, han tenido la oportunidad de interactuar con los expertos que han impartido el taller respondiendo de forma interactiva a una serie de cuestiones que se les planteaban durante la sesión, lo que “facilita el acercamiento y el dialogo de los asistentes con el ponente”, señala la Dra. García.

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.

Boehringer Ingelheim “Aportar valor a través de la innovación”

El grupo Boehringer Ingelheim figura entre las 20 compañías farmacéuticas mayores del mundo. Con sede en Ingelheim, Alemania, trabaja globalmente con 145 afiliadas y cuenta con más de 44.000 colaboradores/as. Desde su fundación en 1885, la compañía de propiedad familiar se ha comprometido con la investigación, el desarrollo, la producción y la comercialización de nuevos productos de alto valor terapéutico para la medicina humana y animal.

Un elemento central de la cultura corporativa de Boehringer Ingelheim es el compromiso de actuación socialmente responsable. Por ello, la compañía participa en proyectos sociales y

cuida de sus colaboradores/as y familias, ofreciendo oportunidades iguales a todos. El respeto, la igualdad de oportunidades y la conciliación entre la vida laboral y la familiar constituyen la base de la cooperación mutua. Así como, la protección del medio ambiente y la sostenibilidad que están siempre presentes en cualquier actividad de Boehringer Ingelheim.

Boehringer Ingelheim se instaló en España en 1952, y a lo largo de estos 60 años ha evolucionado hasta situarse en la posición nº 10 del sector farmacéutico en nuestro país. La compañía tiene su sede en España en Sant Cugat del Vallès (Barcelona), y actualmente, cuenta con dos centros internacionales de producción en Sant Cugat del Vallès y Malgrat de Mar. Para más información sobre la compañía visite: www.boehringer-ingelheim.es

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, una compañía líder en innovación, está desarrollando un conjunto de medicamentos líderes en su especialidad, aplicando las novedades tecnológicas más actuales en sus laboratorios de todo el mundo y colaborando con diferentes organizaciones científicas de reconocido prestigio. Con su central en Indianápolis, Indiana (Estados Unidos), Lilly proporciona respuestas –a través de fármacos e innovación– a algunas de las necesidades médicas más urgentes del mundo actual. Para más información visite www.lilly.es.

REFERENCIAS

1. CIBERDEM. Estudio di@bet.es. Disponible en http://www.ciberdem.org/estudio_diabetes.php
2. Encuesta Europea de Salud en Cantabria (EESCAN) 2009. Observatorio de Salud Pública de Cantabria, 2011. Disponible en http://www.fmdv.org/Es/Unidades/OSPC/Documents/Proyectos%20OSPC/Encuesta%20Europea%20de%20Salud/Informe%20EESCAN%2009_final.pdf
3. Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). 2012. Disponible en <http://www.semergen.es/semergen/noticia-14429>
4. Management of Hyperglycemia in Type 2 Diabetes: A Patient-Centered Approach. Position Statement of the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD) Inzucchi et al. Disponible en: <http://care.diabetesjournals.org/content/early/2012/04/19/dc12-0413.full.pdf?sid=ded017ee-5fe2-4410-8d0c-f81f54719f87>