

Ya se practica cirugía bariátrica en diabéticos son sobrepeso

El abordaje de la obesidad en DM 2, cada vez más agresivo

Naiara Brocal Carrasco

naiaara.brocal@correoafarmacologico.com

El abordaje de la obesidad en diabetes tipo 2 tiende a ser más agresivo, prioritario y precoz para evitar complicaciones cardiovasculares. Tanto es así que incluso se está preconizando la cirugía bariátrica en diabéticos tipo 2 con sobrepeso por sus llamativos resultados, explica a CF Pedro Conthe, presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

"El abordaje de la obesidad en diabetes tipo 2 tiene que ser multicomponente y combinar dieta, ejercicio, apoyo psicológico y fármacos", señala el experto, que es uno de los organizadores de la III Reunión de Diabetes y Obesidad de la SEMI, celebrada la semana pasada en Canarias. "El sobrepeso que se toleraría en población normal exige a menudo intervención en el paciente diabético".

La diabetes tipo 2 y la obesidad "son dos epidemias que vienen inevitablemente de la mano". El 90 por ciento de los diabéticos tipo 2 tiene algún grado de sobrepeso y obesidad, estima Conthe. En el año 2025 se calcula que habrá en el mundo en torno a 300 millones de diabéticos tipo 2 "como consecuencia de la obesidad, la sobreingesta y el sedentarismo".

España, con un 10 por ciento de la población adulta diabética, se encuentra en unas cifras de prevalencia en un "rango medio alto" respecto al resto de Europa. Conthe señala que existe gran variabilidad entre comunidades autónomas, con Canarias y el Levante a la cabeza en diabéticos, y que preocupan "mucho" las altas cifras de sobrepeso y obesidad en población infantil y adulta (ver gráficos).

DETECCIÓN PRECOZ

También, para evitar complicaciones, es fundamental la detección temprana de la prediabetes para adoptar medidas en los estadios iniciales de glucemia basal alterada (100-126 mg/dL). "La recomendación general es que en todo adulto, por encima de los 40 años, se realice una analítica para determinar la glucemia basal", afirma, y asegura que los médicos de atención primaria están muy sensibilizados de la importancia diagnóstica precoz de la diabetes y de sus estadios iniciales.

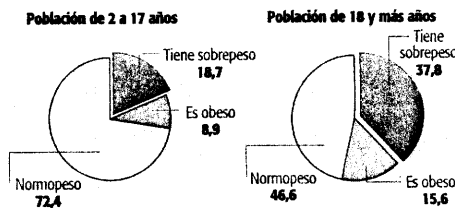
La prevención también debe alcanzar al conjunto de las sociedades y, en especial, a los pacientes con algún



Pedro Conthe afirma que la prevención de la diabetes debe arrancar en la infancia.

RETRATO DEL EXCESO DE PESO

Prevalencia de sobrepeso y obesidad en población española.



Fuente: Ministerio de Sanidad e Instituto Nacional de Estadística (INE).

LOS 55, ALERTA ROJA

Datos de prevalencia de diabetes en población española a partir de los 16 años. A partir de los 55, el aumento es considerable.

AMBOS SEXOS	Diabetes (%)
De 16 a 24 años	0,34
De 25 a 34 años	0,97
De 35 a 44 años	1,22
De 45 a 54 años	4,58
De 55 a 64 años	11,04
De 65 a 74 años	17,02
De 75 y más años	18,43

Fuente: Ministerio de Sanidad e INE.

factor establecido de riesgo cardiovascular, como las personas con hipertensión arterial, obesidad o hipercolesterolemia. "Es importante insistir en la modificación del estilo de vida para retrasar en la medida de lo posible el inicio de los tratamientos".

El perfil del diabético tipo 2 que visita el internista es el de un paciente hospitalizado grave, generalmente con complicaciones avanzadas, que a menudo ha sufrido algún evento cardiovascular. "El riesgo de

insuficiencia cardiaca en la mujer se multiplica por 5 por el hecho de ser diabética. También se incrementa mucho el riesgo de enfermedad coronaria y enfermedad vascular periférica. En España la diabetes es la primera causa de nefropatía y de ceguera. Además de reducir su esperanza de vida, el diabético que no se cuida vive con una muy deteriorada calidad de vida", expone el experto.

En el congreso de la SEMI también se debatió sobre los distintos abordajes farmacológicos de la diabetes tipo 2 en Estados Unidos y en Europa. En este sentido, apunta que los inhibidores TEPT-4, un nuevo grupo de fármacos que no provocan bajadas bruscas de la glucemia y que ya se están utilizando en España, no son tan populares al otro lado del Atlántico, donde gozan de más aceptación otros nuevos medicamentos inyectables, los análogos de GLP-1, así como algunos tipos de glitazonas, que "ahora están bajo sospecha por su seguridad vascular".

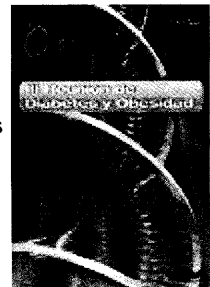
SOCIEDADES CIENTÍFICAS

La SEMI presenta un registro on line de pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en los servicios de Medicina Interna

Redacción/EP

El objetivo de este registro, denominado RID2, es conocer la incidencia real de esta enfermedad, ya que en la actualidad, el 50 por ciento de los diabéticos tipo 2 está sin diagnosticar, tal y como se ha puesto de manifiesto en la III Reunión de Diabetes y Obesidad

Las Palmas de Gran Canaria (3-2-09).- La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) ha puesto en marcha un registro on line de pacientes con diabetes tipo 2 en los servicios de Medicina Interna de los hospitales españoles que se ha presentado en el marco de la III Reunión de Diabetes y Obesidad, organizada por esta Sociedad Científica.



El objetivo de este registro, denominado RID2 y abierto a todos los internistas españoles, es conocer la incidencia real de esta enfermedad, ya que en la actualidad, el 50 por ciento de los diabéticos tipo 2 está sin diagnosticar; valorar la comorbilidad de los pacientes; su seguimiento y tratamiento, así como su grado de satisfacción, de educación diabetológica y el coste de su atención.

En este encuentro también se ha dado a conocer que el internista atiende a aproximadamente a entre el 38 y el 40 por ciento de pacientes diabéticos. Según el presidente de la SEMI, el doctor Pedro Conthe, esta reunión es "una muestra del interés de los internistas por contribuir al manejo coordinado de esta patología crónica, tanto con el médico de Atención Primaria, como con otros especialistas, como los cardiólogos, los nefrólogos o los endocrinos".

El Médico Interactivo es una publicación electrónica dirigida exclusivamente al profesional sanitario destinado a prescribir o dispensar medicamentos, por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación.

El Médico Interactivo está por ello reconocido oficialmente por las autoridades sanitarias correspondientes como Soporte Válido para incluir publicidad de medicamentos o especialidades farmacéuticas de prescripción dirigida a los profesionales sanitarios (S.V. 214-R-CM).



correofarmaceutico.com > Secciones

Medicina

02/02/2009

Naiara Brocal Carrasco naiara.brocal@correofarmaceutico.com

El abordaje de la obesidad en DM 2, cada vez más agresivo

El abordaje de la obesidad en diabetes tipo 2 tiende a ser más agresivo, prioritario y precoz para evitar complicaciones cardiovasculares.

Tanto es así que incluso se está preconizando la cirugía bariátrica en diabéticos tipo 2 con sobrepeso por sus llamativos resultados, explica a CF Pedro Conthe, presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). "El abordaje de la obesidad en diabetes tipo 2 tiene que ser multicomponente y combinar dieta, ejercicio, apoyo psicológico y fármacos", señala el experto, que es uno de los organizadores de la III Reunión de Diabetes y Obesidad de la SEMI, celebrada la semana pasada en Canarias. "El sobrepeso que se toleraría en población normal exige a menudo intervención en el paciente diabético".

La diabetes tipo 2 y la obesidad "son dos epidemias que vienen inevitablemente de la mano". El 90 por ciento de los diabéticos tipo 2 tiene algún grado de sobrepeso y obesidad, estima Conthe. En el año 2025 se calcula que habrá en el mundo en torno a 300 millones de diabéticos tipo 2 "como consecuencia de la obesidad, la sobreingesta y el sedentarismo".

España, con un 10 por ciento de la población adulta diabética, se encuentra en unas cifras de prevalencia en un "rango medio alto" respecto al resto de Europa. Conthe señala que existe gran variabilidad entre comunidades autónomas, con Canarias y el Levante a la cabeza en diabéticos, y que preocupan "mucho" las altas cifras de sobrepeso y obesidad en población infantil y adulta.

Detección precoz

También, para evitar complicaciones, es fundamental la detección temprana de la prediabetes para adoptar medidas en los estadios iniciales de glucemia basal alterada (100-126 mg/dL). "La recomendación general es que en todo adulto, por encima de los 40 años, se realice una analítica para determinar la glucemia basal", afirma, y asegura que los médicos de atención primaria están muy sensibilizados de la importancia diagnóstico precoz de la diabetes y de sus estadios iniciales.

La prevención también debe alcanzar al conjunto de la sociedad y, en especial, a los pacientes con algún factor establecido de riesgo

cardiovascular, como las personas con hipertensión arterial, obesidad o hipercolesterolemia. "Es importante insistir en la modificación del estilo de vida para retrasar en la medida de lo posible el inicio de los tratamientos".

El perfil del diabético tipo 2 que visita el internista es el de un paciente hospitalizado grave, generalmente con complicaciones avanzadas, que a menudo ha sufrido algún evento cardiovascular. "El riesgo de insuficiencia cardíaca en la mujer se multiplica por 5 por el hecho de ser diabética. También se incrementa mucho el riesgo de enfermedad coronaria y enfermedad vascular periférica. En España la diabetes es la primera causa de nefropatía y de ceguera. Además de reducir su esperanza de vida, el diabético que no se cuida vive con una muy deteriorada calidad de vida", expone el experto.

En el congreso de la SEMI también se debatió sobre los distintos abordajes farmacológicos de la diabetes tipo 2 en Estados Unidos y en Europa. En este sentido, apunta que los inhibidores TEPT-4, un nuevo grupo de fármacos que no provocan bajadas bruscas de la glucemia y que ya se están utilizando en España, no son tan populares al otro lado del Atlántico, donde gozan de más aceptación otros nuevos medicamentos inyectables, los análogos de GLP-1, así como algunos tipos de glitazonas, que "ahora están bajo sospecha por su seguridad vascular".

Mediterráneo

[pulsar para imprimir](#)

Portada > Sociedad
31/01/2009

Registro 'on line' de pacientes diabéticos

31/01/2009

UNO DE CADA TRES pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna españoles es diabético, según se expuso en la III Reunión de Diabetes y Obesidad de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Unos 500 expertos se dan cita en este encuentro, en el que la SEMI presentará la puesta en marcha de un registro *on line* de pacientes con diabetes tipo 2.

Mediterráneo

www.elperiodicomediterraneo.com

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

Uno de cada tres pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna españoles es diabético

Redacción

Se está celebrando la III Reunión Anual de Diabetes y Obesidad, organizada por la SEMI y en colaboración con la SED, el Grupo de Trabajo Corazón y Diabetes de la Sociedad Española de Cardiología de la SEC y el Grupo de Estudio de la Diabetes en la Atención Primaria de Salud

Las Palmas de Gran Canaria (31/2-2-09).- Uno de cada tres pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna de españoles es diabético. Así se ha puesto de manifiesto en la III Reunión Anual de Diabetes y Obesidad, organizada por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) en colaboración con la Sociedad Española de Diabetes (SED), el Grupo de Trabajo Corazón y Diabetes de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y el Grupo de Estudio de la Diabetes en la Atención Primaria de Salud (GEDAPS).



El doctor Pedro Conthe, presidente de la SEMI, ha señalado que esta reunión es una muestra del "interés de los internistas por contribuir al manejo coordinado de esta patología crónica, tanto con el médico de Atención Primaria, como con otros especialistas". Para el profesor Ángel Sánchez, coordinador del Grupo de Trabajo de Diabetes y Obesidad de esta Sociedad, ha comentado que esta edición presenta como novedad "la revisión del inicio y del tratamiento de la diabetes tipo 2 según el algoritmo de la American Diabetes Association (ADA), que es referencia en la indicación terapéutica de la diabetes".

Asimismo, entre otros aspectos, se está debatiendo distintas propuestas de modelos asistenciales para mejorar la relación "absolutamente primordial" entre los profesionales médicos, se han revisado las pautas de insulina para un mejor control del paciente diabético, las novedades terapéuticas y un consenso del manejo de la hiperglucemia en el medio hospitalario.

En este sentido, la asociación diabetes tipo 2 y obesidad supone el primer factor de riesgo cardiovascular de crecimiento progresivo, implicando aproximadamente un 40 por ciento de la asistencia tanto en Atención Primaria como Especializada. El aumento de peso tiene siempre influencia negativa en la diabetes. "De hecho, el riesgo de diabetes tipo 2 aumenta según el grado de obesidad y con la distribución de la grasa, por la relación que ésta tiene con la resistencia insulínica", ha asegurado el doctor Sánchez.

Por tanto, según este especialista, "el control del peso del paciente diabético es fundamental y una reducción del 5 por ciento supone una reducción del riesgo cardiovascular del 50 por ciento". El tratamiento del paciente diabético tiene tres puntos fundamentales: dieta, ejercicio físico y medicación. Y tan importante es uno como otro para que el paciente se

controle perfectamente. "El control de la dieta y el ejercicio físico es cuanto menos tan efectivo como cualquier tratamiento hipoglucemiante".

Respecto al papel de la genética en la diabetes tipo 2 aunque todavía no se han identificado los genes principales implicados en el desarrollo de esta enfermedad, "si hay evidencia de su predisposición genética. Así el riesgo de padecer diabetes en grupos familiares, es entre tres y cinco veces más frecuente en familiares de primer grado", ha señalado.

Paciente de edad avanzada con comorbilidad aguda o crónica

El internista atiende en los servicios de Medicina Interna a aproximadamente a un 38-40 por ciento de pacientes que son diabéticos. "Este elevado número de pacientes revela el papel crucial del internista en esta patología crónica, especialmente cuando el paciente se encuentra desestabilizado", ha destacado el doctor Conthe. El perfil del paciente diabético atendido por este especialista es el de un paciente de edad avanzada con comorbilidad aguda o crónica que ingresa en los servicios de medicina interna por su patología asociada o por una complicación de la diabetes.

Por ello, "es necesario que el internista establezca una valoración en todos los territorios vasculares del diabético para abordar -con una perspectiva global- el pronóstico y manejo óptimo de todos los factores modificables que pueden prevenir sucesivos eventos vasculares", ha afirmado el presidente de la SEMI.

Tal y como ha explicado el profesor Sánchez, "el elevado número de ingresos de estos pacientes en Medicina Interna se debe a fundamentalmente a dos circunstancias: bien por la patología o comorbilidad asociada (hipertensión, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el síndrome de apnea del sueño, insuficiencia renal, etc), o bien porque sufre una de las complicaciones de la diabetes tipo 2 (coma hiperosmolar no cetósico, entre otros)".

El Médico Interactivo es una publicación electrónica dirigida exclusivamente al profesional sanitario destinado a prescribir o dispensar medicamentos, por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación.

El Médico Interactivo está por ello reconocido oficialmente por las autoridades sanitarias correspondientes como Soporte Válido para incluir publicidad de medicamentos o especialidades farmacéuticas de prescripción dirigida a los profesionales sanitarios (S.V. 214-R-CM).

Servicio 072

072
REUR

02/02/2009

Lectores OnLine : 129

Almería

Cádiz

Córdoba

Granada

Huelva

Jaén

Málaga

Sevilla

EL TIEMPO HOTELES FOTOS VÍDEOS AUTOMÓVIL CABALGATA REYES 2008 ESQUÍ MÚSICA HIPOTECAS

SECCIONES

Política

Ayuntamientos

Internet Tecnología

Economía y
Empresa

Agricultura y Pesca

Medio Ambiente

Cultura

Educación

Deportes

Opinión

Tribunales

Turismo

Sucesos

Laboral

Sociedad

Salud

Tal día como hoy...

Vivienda

Cartas de los
lectoresEnviar noticia **España: uno de cada tres pacientes hospitalizados en los Servicios de Medicina Interna es diabético**

La diabetes es una enfermedad multiorgánica que requiere una estrecha relación de todos los profesionales implicados en su manejo. Por este motivo, la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) organiza la III Reunión Anual de Diabetes y Obesidad, en colaboración con la Sociedad Española de Diabetes (SED), el Grupo de Trabajo Corazón y Diabetes de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y el Grupo de Estudio de la Diabetes en la Atención Primaria de Salud (GEDAPS).

"Esta reunión es una muestra del interés de los internistas por contribuir al manejo coordinado de esta patología crónica, tanto con el médico de Atención Primaria, como con otros especialistas (cardiólogo, nefrólogo y endocrino)", subraya el Dr. Pedro Conthe, presidente de la SEMI.

Para el profesor Ángel Sánchez, coordinador del Grupo de Trabajo de Diabetes y Obesidad de la SEMI, la presente edición de esta cita científica presenta como importante novedad la revisión del inicio y del tratamiento de la diabetes tipo 2 según el algoritmo de la American Diabetes Association (ADA), que es referencia en la indicación terapéutica de la diabetes, y cuyo primer autor, el profesor David Nathan será el encargado de su exposición.

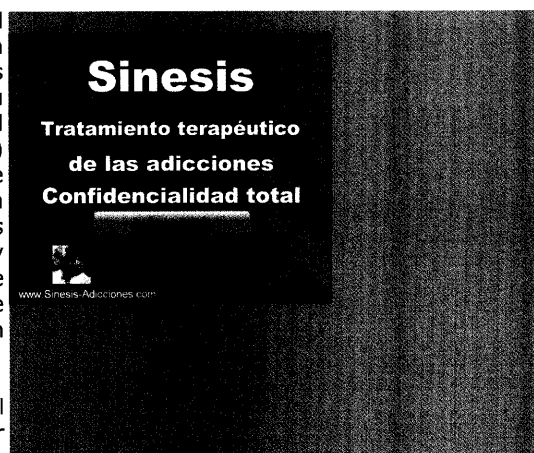
Asimismo, entre otros aspectos, se debatirán distintas propuestas de modelos asistenciales para mejorar la relación "absolutamente primordial" entre los profesionales médicos, se revisarán las pautas de insulina para un mejor control del paciente diabético, las novedades terapéuticas y un consenso del manejo de la hiperglucemia en el medio hospitalario.

Igualmente, en esta reunión -- cuyo objetivo es estimular la investigación y mejorar la atención de los pacientes con obesidad y diabetes- se analiza la obesidad como un problema sanitario de primer orden ligado a la diabetes tipo 2.

En este sentido, la asociación diabetes tipo 2 y obesidad supone el primer factor de riesgo cardiovascular de crecimiento progresivo, implicando aproximadamente un 40% de la asistencia tanto en Atención Primaria como Especializada.

El aumento de peso tiene siempre influencia negativa en la diabetes. "De hecho, el riesgo de diabetes tipo 2 aumenta según el grado de obesidad y con la distribución de la grasa, por la relación que ésta tiene con la resistencia insulínica", asegura el doctor Sánchez.

"Por tanto, el control del peso del paciente diabético es fundamental y una reducción del



5% supone una reducción del riesgo cardiovascular del 50%", subraya este experto. El tratamiento del paciente diabético tiene tres puntos fundamentales: dieta, ejercicio físico y medicación. Y tan importante es uno como otro para que el paciente se controle perfectamente. "El control de la dieta y el ejercicio físico es cuanto menos tan efectivo como cualquier tratamiento hipoglucemiante", resume.

"Respecto al papel de la genética en la diabetes tipo 2 -otra de las cuestiones que se analizarán en el marco de esta reunión-, aunque todavía no se han identificado los genes principales implicados en el desarrollo de esta enfermedad, si hay evidencia de su predisposición genética. Así el riesgo de padecer diabetes en grupos familiares, es entre tres y cinco veces más frecuente en familiares de primer grado".

-Conocer el número real de diabéticos en España

Con el objetivo de avanzar en el conocimiento de la diabetes tipo 2, la Sociedad Española de Medicina Interna ha puesto en marcha un estudio protocolizado on line de registro de diabéticos tipo 2 atendidos en los servicios de medicina interna españoles. "Esta iniciativa va a permitir además de conocer la incidencia real de la diabetes tipo 2 (en la actualidad, el 50% de los diabéticos tipo 2 está sin diagnosticar), valorar la comorbilidad de los pacientes, su seguimiento, el tratamiento que reciben, así como su grado de satisfacción, de educación diabetológica o el coste que supone la atención de estos enfermos", explica el Dr. Sánchez.

Este registro (denominado RID2), se presenta en el marco de esta reunión y está abierto a todos los internistas españoles, y fundamentalmente a todos los expertos que se dedican al estudio de la diabetes.

Esta iniciativa, es una de las actuales propuestas de investigación de la SEMI. Cabe destacar, asimismo, desde el punto de vista de investigación básica, un estudio en marcha para valorar los marcadores de riesgo vascular, de disfunción endotelial, en pacientes diabéticos con lesión de órgano diana (afectación cardíaca, renal,...) sintomática o asintomática.

Asimismo, la SEMI promueve ensayos clínicos (fundamentalmente sobre el manejo terapéutico), así como investigaciones sobre la genética de la diabetes tipo 2 o la relación de la diabetes tipo 2 con el síndrome metabólico y con otros factores de riesgo cardiovascular, entre otros.

--Paciente de edad avanzada con comorbilidad aguda o crónica

El internista atiende en los servicios de medicina interna a aproximadamente a un 38-40% de pacientes que son diabéticos. "Este elevado número de pacientes revela el papel crucial del internista en esta patología crónica, especialmente cuando el paciente se encuentra desestabilizado", destaca el doctor Conthe.

El perfil del paciente diabético atendido por este especialista es el de un paciente de edad avanzada con comorbilidad aguda o crónica que ingresa en los servicios de medicina interna por su patología asociada o por una complicación de la diabetes.

"Por ello es necesario que el internista establezca una valoración en todos los territorios vasculares del diabético para abordar -con una perspectiva global- el pronóstico y manejo óptimo de todos los factores modificables que pueden prevenir sucesivos eventos vasculares", afirma el presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna.

Tal y como explica el profesor Sánchez, "el elevado número de ingresos de estos pacientes en Medicina Interna se debe a fundamentalmente a dos circunstancias: bien por la patología o comorbilidad asociada (hipertensión, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el síndrome de apnea del sueño, insuficiencia renal, etc), o bien porque sufre una de las complicaciones de la diabetes tipo 2 (coma hiperosmolar no cetósico, entre otros)".

F. A.

30/01/2009

Enviar noticia 

VIERNES 30 DE ENERO DE 2009

España: Uno de cada tres pacientes hospitalizados en los Servicios de Medicina Interna es diabético

Uno de cada tres pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna españoles es diabético. La diabetes es una enfermedad multiorgánica que requiere una estrecha relación de todos los profesionales implicados en su manejo. Por este motivo, la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) organiza la III Reunión Anual de Diabetes y Obesidad, en colaboración con la Sociedad Española de Diabetes (SED), el Grupo de Trabajo Corazón y Diabetes de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y el Grupo de Estudio de la Diabetes en la Atención Primaria de Salud (GEDAPS).

"Esta reunión es una muestra del interés de los internistas por contribuir al manejo coordinado de esta patología crónica, tanto con el médico de Atención Primaria, como con otros especialistas (cardiólogo, nefrólogo y endocrino)", subraya el Dr. Pedro Conthe, presidente de la SEMI.

Para el profesor Ángel Sánchez, coordinador del Grupo de Trabajo de Diabetes y Obesidad de la SEMI, la presente edición de esta cita científica presenta como importante novedad la revisión del inicio y del tratamiento de la diabetes tipo 2 según el algoritmo de la American Diabetes Association (ADA), que es referencia en la indicación terapéutica de la diabetes, y cuyo primer autor, el profesor David Nathan será el encargado de su exposición.

Asimismo, entre otros aspectos, se debatirán distintas propuestas de modelos asistenciales para mejorar la relación "absolutamente primordial" entre los profesionales médicos, se revisarán las pautas de insulina para un mejor control del paciente diabético, las novedades terapéuticas y un consenso del manejo de la hiperglucemia en el medio hospitalario.

Igualmente, en esta reunión -- cuyo objetivo es estimular la investigación y mejorar la atención de los pacientes con obesidad y diabetes- se analiza la obesidad como un problema sanitario de primer orden ligado a la diabetes tipo 2. En este sentido, la asociación diabetes tipo 2 y obesidad supone el primer factor de riesgo cardiovascular de crecimiento progresivo, implicando aproximadamente un 40% de la asistencia tanto en Atención Primaria como Especializada.

El aumento de peso tiene siempre influencia negativa en la diabetes. "De hecho, el riesgo de diabetes tipo 2 aumenta según el grado de obesidad y con la distribución de la grasa, por la

relación que ésta tiene con la resistencia insulínica", asegura el doctor Sánchez.

"Por tanto, el control del peso del paciente diabético es fundamental y una reducción del 5% supone una reducción del riesgo cardiovascular del 50%", subraya este experto. El tratamiento del paciente diabético tiene tres puntos fundamentales: dieta, ejercicio físico y medicación. Y tan importante es uno como otro para que el paciente se controle perfectamente. "El control de la dieta y el ejercicio físico es cuanto menos tan efectivo como cualquier tratamiento hipoglucemiante", resume.

"Respecto al papel de la genética en la diabetes tipo 2 –otra de las cuestiones que se analizarán en el marco de esta reunión-, aunque todavía no se han identificado los genes principales implicados en el desarrollo de esta enfermedad, si hay evidencia de su predisposición genética. Así el riesgo de padecer diabetes en grupos familiares, es entre tres y cinco veces más frecuente en familiares de primer grado".

-Conocer el número real de diabéticos en España

Con el objetivo de avanzar en el conocimiento de la diabetes tipo 2, la Sociedad Española de Medicina Interna ha puesto en marcha un estudio protocolizado on line de registro de diabéticos tipo 2 atendidos en los servicios de medicina interna españoles.

"Esta iniciativa va a permitir además de conocer la incidencia real de la diabetes tipo 2 (en la actualidad, el 50% de los diabéticos tipo 2 está sin diagnosticar), valorar la comorbilidad de los pacientes, su seguimiento, el tratamiento que reciben, así como su grado de satisfacción, de educación diabetológica o el coste que supone la atención de estos enfermos", explica el Dr. Sánchez.

Este registro (denominado RID2), se presenta en el marco de esta reunión y está abierto a todos los internistas españoles, y fundamentalmente a todos los expertos que se dedican al estudio de la diabetes.

Esta iniciativa, es una de las actuales propuestas de investigación de la SEMI. Cabe destacar, asimismo, desde el punto de vista de investigación básica, un estudio en marcha para valorar los marcadores de riesgo vascular, de disfunción endotelial, en pacientes diabéticos con lesión de órgano diana (afectación cardiaca, renal,...) sintomática o asintomática.

Asimismo, la SEMI promueve ensayos clínicos (fundamentalmente sobre el manejo terapéutico), así como investigaciones sobre la genética de la diabetes tipo 2 o la relación de la diabetes tipo 2 con el síndrome metabólico y con

otros factores de riesgo cardiovascular, entre otros.

-Paciente de edad avanzada con comorbilidad aguda o crónica

El internista atiende en los servicios de medicina interna a aproximadamente a un 38-40% de pacientes que son diabéticos.

"Este elevado número de pacientes revela el papel crucial del internista en esta patología crónica, especialmente cuando el paciente se encuentra desestabilizado", destaca el doctor Conthe.

El perfil del paciente diabético atendido por este especialista es el de un paciente de edad avanzada con comorbilidad aguda o crónica que ingresa en los servicios de medicina interna por su patología asociada o por una complicación de la diabetes.

"Por ello es necesario que el internista establezca una valoración en todos los territorios vasculares del diabético para abordar -con una perspectiva global- el pronóstico y manejo óptimo de todos los factores modificables que pueden prevenir sucesivos eventos vasculares", afirma el presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna.

Tal y como explica el profesor Sánchez, "el elevado número de ingresos de estos pacientes en Medicina Interna se debe a fundamentalmente a dos circunstancias: bien por la patología o comorbilidad asociada (hipertensión, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el síndrome de apnea del sueño, insuficiencia renal, etc), o bien porque sufre una de las complicaciones de la diabetes tipo 2 (coma hiperosmolar no cetósico, entre otros)".

YAHOO! NOTICIAS
ESPAÑA

Uno de cada 3 pacientes ingresados en servicios de Medicina Interna es diabético

viernes, 30 de enero, 14.27

EFE

Las Palmas de Gran Canaria, 30 ene (EFE).- Uno de cada tres pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna españoles es diabético, según se expuso hoy en la III Reunión de Diabetes y Obesidad de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), que se celebra en el sur de Gran Canaria.

Unos 500 expertos se dan cita en este encuentro, en el que la SEMI presentará la puesta en marcha de un registro "on line" de pacientes con diabetes tipo 2 en los servicios de Medicina Interna españoles, según un comunicado de la organización.

Este registro permitirá conocer la incidencia real de la enfermedad, ya que en la actualidad el 50% de los diabéticos tipo 2 está sin diagnosticar, valorar la co-morbilidad de los pacientes, su seguimiento y manejo terapéutico, grado de satisfacción, o el coste sanitario que supone.

La diabetes es una enfermedad multiorgánica que requiere una estrecha relación de todos los profesionales implicados en su manejo.

Por este motivo, la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) organiza la III Reunión Anual de Diabetes y Obesidad, en colaboración con la Sociedad Española de Diabetes (SED), el Grupo de Trabajo Corazón y Diabetes de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y el Grupo de Estudio de la Diabetes en la Atención Primaria de Salud (GEDAPS).

Para el profesor Ángel Sánchez, coordinador del Grupo de Trabajo de Diabetes y Obesidad de la SEMI, la presente edición de esta cita científica presenta como importante novedad la revisión del inicio y del tratamiento de la diabetes tipo 2 según el algoritmo de la American Diabetes Association (ADA), que es referencia en la indicación terapéutica de la diabetes, y cuyo primer autor, el profesor David Nathan será el encargado de su exposición.

Igualmente, en esta reunión se analiza la obesidad como un problema sanitario de primer orden ligado a la diabetes tipo 2.

En este sentido, la asociación diabetes tipo 2 y obesidad supone el primer factor de riesgo cardiovascular de crecimiento progresivo, implicando aproximadamente un 40% de la asistencia tanto en Atención Primaria como Especializada.

El aumento de peso tiene siempre influencia negativa en la diabetes. "De hecho, el riesgo de diabetes tipo 2 aumenta según el grado de obesidad y con la distribución de la grasa, por la relación que ésta tiene con la resistencia insulínica", asegura el doctor Sánchez.

"Por tanto, el control del peso del paciente diabético es fundamental y una reducción del 5% supone una reducción del riesgo cardiovascular del 50%", subraya este experto.

Envía esta noticia Compartir Imprimir

Copyright ©2009 Yahoo!, Todos los derechos reservados Copyright © 2009 EFE. Todos los derechos reservados <http://es.noticias.yahoo.com/9/20090130/tsc-uno-de-cada-3-pacientes-ingresados-e-1c5b110.html>



Descubre destinos de calidad.



diariovasco.com

Gipuzkoa Deportes Más actualidad Multimedia Ocio Participación Servicios Clasificados

Buscar

diariovasco

IR

hoqMujer

REPORTAJES OPINIÓN ESPECIALES GUÍAS CONSULTORIO FOROS BLOGS FOTOS COCINA REVISTA HOY MUJER TV TRIVIAL 2.0

Uno de cada 3 pacientes ingresados en servicios de Medicina Interna es diabético

Agencia EFE

Las Palmas de Gran Canaria, 30 ene (EFE).- Uno de cada tres pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna españoles es diabético, según se expuso hoy en la III Reunión de Diabetes y Obesidad de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), que se celebra en el sur de Gran Canaria.

Unos 500 expertos se dan cita en este encuentro, en el que la SEMI presentará la puesta en marcha de un registro "on line" de pacientes con diabetes tipo 2 en los servicios de Medicina Interna españoles, según un comunicado de la organización.

Este registro permitirá conocer la incidencia real de la enfermedad, ya que en la actualidad el 50% de los diabéticos tipo 2 está sin diagnosticar, valorar la co-morbilidad de los pacientes, su seguimiento y manejo terapéutico, grado de satisfacción, o el coste sanitario que supone.

La diabetes es una enfermedad multiorgánica que requiere una estrecha relación de todos los profesionales implicados en su manejo.

Por este motivo, la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) organiza la III Reunión Anual de Diabetes y Obesidad, en colaboración con la Sociedad Española de Diabetes (SED), el Grupo de Trabajo Corazón y Diabetes de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y el Grupo de Estudio de la Diabetes en la Atención Primaria de Salud (GEDAPS).

Para el profesor Ángel Sánchez, coordinador del Grupo de Trabajo de Diabetes y Obesidad de la SEMI, la presente edición de esta cita científica presenta como importante novedad la revisión del inicio y del tratamiento de la diabetes tipo 2 según el algoritmo de la American Diabetes Association (ADA), que es referencia en la indicación terapéutica de la diabetes, y cuyo primer autor, el profesor David Nathan será el encargado de su exposición.

Igualmente, en esta reunión se analiza la obesidad como un problema sanitario de primer orden ligado a la diabetes tipo 2.

En este sentido, la asociación diabetes tipo 2 y obesidad supone el primer factor de riesgo cardiovascular de crecimiento progresivo, implicando aproximadamente un 40% de la asistencia tanto en Atención Primaria como Especializada.

El aumento de peso tiene siempre influencia negativa en la diabetes. "De hecho, el riesgo de diabetes tipo 2 aumenta según el grado de obesidad y con la distribución de la grasa, por la relación que ésta tiene con la resistencia insulínica", asegura el doctor Sánchez.

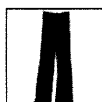
"Por tanto, el control del peso del paciente diabético es fundamental y una reducción del 5% supone una reducción del riesgo cardiovascular del 50%", subraya este experto.



Foto: Uno de cada 3 pacientes ingresados en servicios de Medicina Interna es diabético

Para escribir un comentario pincha aquí

Oferta Canal Compras



Pantalón Ancho La Minute
Las mejores ofertas de La Redoute.

PVP: 15,90 €



Pantalón Vaquero de Hombre
Moda a precios increíbles en Venca.

PVP: 16,70 €

Buscar Ofertas

Moda y Tendencias
Imagen y Sonido
Belleza

Salud
Bebés
Teléfonos Móviles

Viajes
Hogar
Ver Más Categorías

Anuncios Google

Calcular Seguros de Coche
Compara 15 aseguradoras en 3 min Ahorra hasta 500€ en tu seguro.
www.AsesorSeguros.com

Mujeres
Mira sus perfiles para inspirarte Tu like ahora y imitar es gratis!
www.FriendScout24.es

Tendencias L'Oréal 2009
Descubre las últimas tendencias del cabello con L'Oréal Paris.
www.loreal-paris.es/tendencias

5 Kilos a La Semana?
Si es posible para perder peso mucho y rápido.
www.Trimgel.es

reportajes de hoyMujer

La fábrica de camiones KAMAZ paraliza las labores por diez días
La fabrica de camiones KAMAZ, una de las más importante del sector ...

Caen el 27,9 por ciento las ventas de vehículos en enero en Japón
Las ventas de vehículos nuevos en Japón cayeron en enero el 27,9 por ...

Sacrifican a cientos de pollos en el sur de Vietnam tras contraer la gripe aviar

Salud.- Uno de cada tres pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna españoles es diabético 

Canarias - Noticias Canarias

Viernes, 30 de Enero de 2009 18:12



Uno de cada tres pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna españoles es diabético. La diabetes es una enfermedad multiorgánica que requiere una estrecha relación de todos los profesionales implicados en su manejo. Por este motivo, la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) organiza la III Reunión Anual de Diabetes y Obesidad, en colaboración con la Sociedad Española de Diabetes (SED), el Grupo de Trabajo Corazón y Diabetes de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y el Grupo de Estudio de la Diabetes en la Atención Primaria de Salud (GEDAPS).

“Esta reunión es una muestra del interés de los internistas por contribuir al manejo coordinado de esta patología crónica, tanto con el médico de Atención Primaria, como con otros especialistas (cardiólogo, nefrólogo y endocrino)”, subraya el Dr. Pedro Conthe, presidente de la SEMI.

Para el profesor Ángel Sánchez, coordinador del Grupo de Trabajo de Diabetes y Obesidad de la SEMI, la presente edición de esta cita científica presenta como importante novedad la revisión del inicio y del tratamiento de la diabetes tipo 2 según el algoritmo de la American Diabetes Association (ADA), que es referencia en la indicación terapéutica de la diabetes, y cuyo primer autor, el profesor David Nathan será el encargado de su exposición.

Asimismo, entre otros aspectos, se debatirán distintas propuestas de modelos asistenciales para mejorar la relación “absolutamente primordial” entre los profesionales médicos, se revisarán las pautas de insulina para un mejor control del paciente diabético, las novedades terapéuticas y un consenso del manejo de la hiperglucemia en el medio hospitalario.

Igualmente, en esta reunión - cuyo objetivo es estimular la investigación y mejorar la atención de los pacientes con obesidad y diabetes- se analiza la obesidad como un problema sanitario de primer orden ligado a la diabetes tipo 2. En este sentido, la asociación diabetes tipo 2 y obesidad supone el primer factor de riesgo cardiovascular de crecimiento progresivo, implicando aproximadamente un 40% de la asistencia tanto en Atención Primaria como Especializada.

El aumento de peso tiene siempre influencia negativa en la diabetes. “De hecho, el riesgo de diabetes tipo 2 aumenta según el grado de obesidad y con la distribución de la grasa, por la relación

que ésta tiene con la resistencia insulínica”, asegura el doctor Sánchez.

“Por tanto, el control del peso del paciente diabético es fundamental y una reducción del 5% supone una reducción del riesgo cardiovascular del 50%”, subraya este experto. El tratamiento del paciente diabético tiene tres puntos fundamentales: dieta, ejercicio físico y medicación. Y tan importante es uno como otro para que el paciente se controle perfectamente. “El control de la dieta y el ejercicio físico es cuanto menos tan efectivo como cualquier tratamiento hipoglucemiante”, resume.

“Respecto al papel de la genética en la diabetes tipo 2 –otra de las cuestiones que se analizarán en el marco de esta reunión-, aunque todavía no se han identificado los genes principales implicados en el desarrollo de esta enfermedad, si hay evidencia de su predisposición genética. Así el riesgo de padecer diabetes en grupos familiares, es entre tres y cinco veces más frecuente en familiares de primer grado”.

Conocer el número real de diabéticos en España

Con el objetivo de avanzar en el conocimiento de la diabetes tipo 2, la Sociedad Española de Medicina Interna ha puesto en marcha un estudio protocolizado on line de registro de diabéticos tipo 2 atendidos en los servicios de medicina interna españoles. “Esta iniciativa va a permitir además de conocer la incidencia real de la diabetes tipo 2 (en la actualidad, el 50% de los diabéticos tipo 2 está sin diagnosticar), valorar la comorbilidad de los pacientes, su seguimiento, el tratamiento que reciben, así como su grado de satisfacción, de educación diabetológica o el coste que supone la atención de estos enfermos”, explica el Dr. Sánchez.

Este registro (denominado RID2), se presenta en el marco de esta reunión y está abierto a todos los internistas españoles, y fundamentalmente a todos los expertos que se dedican al estudio de la diabetes.

Esta iniciativa, es una de las actuales propuestas de investigación de la SEMI. Cabe destacar, asimismo, desde el punto de vista de investigación básica, un estudio en marcha para valorar los marcadores de riesgo vascular, de disfunción endotelial, en pacientes diabéticos con lesión de órgano diana (afectación cardíaca, renal,...) sintomática o asintomática.

Asimismo, la SEMI promueve ensayos clínicos (fundamentalmente sobre el manejo terapéutico), así como investigaciones sobre la genética de la diabetes tipo 2 o la relación de la diabetes tipo 2 con el síndrome metabólico y con otros factores de riesgo cardiovascular, entre otros.

Paciente de edad avanzada con comorbilidad aguda o crónica

El internista atiende en los servicios de medicina interna a aproximadamente a un 38-40% de pacientes que son diabéticos. “Este elevado número de pacientes revela el papel crucial del internista en esta patología crónica, especialmente cuando el paciente se encuentra desestabilizado”, destaca el doctor Conthe.

El perfil del paciente diabético atendido por este especialista es el de un paciente de edad avanzada con comorbilidad aguda o crónica que ingresa en los servicios de medicina interna por su patología asociada o por una complicación de la diabetes.

“Por ello es necesario que el internista establezca una valoración en todos los territorios vasculares del diabético para abordar -con una perspectiva global- el pronóstico y manejo óptimo de todos los factores modificables que pueden prevenir sucesivos eventos vasculares”, afirma el presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna.

Tal y como explica el profesor Sánchez, “el elevado número de ingresos de estos pacientes en Medicina Interna se debe a fundamentalmente a dos circunstancias: bien por la patología o comorbilidad asociada (hipertensión, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el síndrome de apnea del sueño, insuficiencia renal, etc), o bien porque sufre una de las complicaciones de la diabetes tipo 2 (coma hiperosmolar no cetósico, entre otros)”.

Cita de referencia en diabetes

La reunión de Diabetes y Obesidad de la Sociedad Española de Medicina Interna se ha consolidado como una cita de referencia en este campo. Así, cuenta con la participación de expertos de máximo reconocimiento mundial, como son en la presente edición David Nathan, profesor de medicina en la Harvard Medical School y Director del Centro de Investigación Clínica y Diabetes en el Hospital General de Massachussets; Geremia B. Bolli, profesor del Departamento de Medicina Interna, Endocrino y Metabolismo de la Universidad de Perugia (Italia); Juris Jendrik Meier, del Hospital de St. Josef. Bochum (Alemania) ; y José C. Flórez, de la Harvard Medical School del Center for Human Genetic Research Diabetes Unit del Hospital General de Massachussets.

ACFI PRESS

Diabetes en el servicio de Medicina Interna

Uno de cada tres pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna españoles es diabético.

Rioja2 - 02/02/2009

La diabetes es una enfermedad multiorgánica que requiere una estrecha relación de todos los profesionales implicados en su manejo. Por este motivo, la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)** organiza la III Reunión Anual de Diabetes y Obesidad, en colaboración con la Sociedad Española de Diabetes (SED), el Grupo de Trabajo Corazón y Diabetes de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y el Grupo de Estudio de la Diabetes en la Atención Primaria de Salud (GEDAPS).

"Esta reunión es una muestra del interés de los internistas por contribuir al manejo coordinado de esta patología crónica, tanto con el médico de Atención Primaria, como con otros especialistas (cardiólogo, nefrólogo y endocrino)", subraya **Pedro Conthe, presidente de la SEMI**.

Para Ángel Sánchez, coordinador del Grupo de Trabajo de Diabetes y Obesidad de la SEMI, la presente edición de esta cita científica presenta como **importante novedad la revisión del inicio y del tratamiento de la diabetes tipo 2** según las indicaciones de la American Diabetes Association (ADA), que es referencia en la indicación terapéutica de la diabetes.

En este sentido, la **asociación diabetes tipo 2 y obesidad** supone el primer factor de riesgo cardiovascular de crecimiento progresivo, implicando aproximadamente un 40% de la asistencia tanto en Atención Primaria como Especializada. El aumento de peso tiene siempre influencia negativa en la diabetes. "De hecho, el riesgo de diabetes tipo 2 aumenta según el grado de obesidad y con la distribución de la grasa, por la relación que ésta tiene con la resistencia insulínica", asegura Sánchez.

"Por tanto, el control del peso del paciente diabético es fundamental y **una reducción del 5% supone una reducción del riesgo cardiovascular del 50%**", subraya este experto. El tratamiento del paciente diabético tiene tres puntos fundamentales: dieta, ejercicio físico y medicación. Y tan importante es uno como otro para que el paciente se controle perfectamente. "El control de la dieta y el ejercicio físico es cuanto menos tan efectivo como cualquier tratamiento", resume.

“Respecto al papel de la genética en la diabetes tipo 2 –otra de las cuestiones que se analizarán en el marco de esta reunión-, aunque todavía no se han identificado los genes principales implicados en el desarrollo de esta enfermedad, si hay evidencia de su **predisposición genética**. Así el riesgo de padecer diabetes en grupos familiares, es entre tres y cinco veces más frecuente en familiares de primer grado”.

lunes, 2 de febrero de 2009 12:07 www.gentedigital.es

Gente^{BETA}

El experto estadounidense en diabetes David Nathan imparte por primera vez una charla en España en Gran Canaria

Participará en la III Reunión de Diabetes y Obesidad de la Sociedad Española de Medicina Interna, que reunirá a alrededor de 500 especialistas los días 29-31 de enero en Canarias

22/1/2009 - 15:36

Participará en la III Reunión de Diabetes y Obesidad de la Sociedad Española de Medicina Interna, que reunirá a alrededor de 500 especialistas los días 29-31 de enero en Canarias

LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, 22 (EUROPA PRESS)

El profesor de medicina en la Harvard Medical School, David Nathan, director también del Centro Médico de Diabetes del Hospital General de Massachussets (Estados Unidos) y primera autoridad científica en el campo de la diabetes, asistirá por primera vez a un Congreso médico en España el próximo 29 de enero en Las Palmas de Gran Canaria.

De la mano del Grupo de Diabetes y Obesidad de la Fundación Española de Medicina Interna (FEMI), este reconocido experto impartirá la conferencia magistral "Tratamiento de la diabetes mellitus 2" en el marco de la III Reunión de Diabetes y Obesidad que reunirá a alrededor de 500 especialistas en la capital grancanaria, según informó hoy la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

La reunión --organizada por la FEMI-SEMI, en colaboración con la Sociedad Española de Diabetes (SED), el Grupo de Trabajo Corazón y Diabetes de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y el Grupo de Estudio de la Diabetes en la Atención Primaria de Salud (GEDAPS)-- se celebra con el objetivo de estimular la investigación y mejorar la atención de los pacientes con obesidad y diabetes mellitus tipo 2.

Así, en esta cita científica se presentarán y debatirán las últimas novedades terapéuticas, como el último Consenso para el inicio y tratamiento del paciente diabético de la American Diabetes Association (ADA) y la European Association for the Study of Diabetes (EASD), publicado recientemente en la revista Diabetes Care, y cuyo primer autor es el profesor Nathan.

Junto al profesor Nathan y ponentes españoles de primer nivel, este evento científico contará con la participación de expertos de "máximo reconocimiento mundial" como los profesores Geremia B. Bolli, del Departamento de Medicina Interna, Endocrino y Metabolismo de la Universidad de Perugia

(Italia); Juris Jendrik Meier, del Hospital de St. Josef. Bochum (Alemania); y José C. Flórez, de la Harvard Medical School del Center for Human Genetic Research Diabetes Unit del Hospital General de Massachussets.

DIABETES Y OBESIDAD: EPIDEMIAS MUNDIALES

Diabetes y obesidad son dos patologías independientes consideradas en sí mismas dos epidemias mundiales.

La prevalencia de la diabetes tipo 2 en España se sitúa entre el 6 y el 12 por ciento de la población. Este porcentaje sube a medida que aumenta la edad del paciente, alcanzando hasta el 18 por ciento de las personas mayores de 65 años y hasta el 20 por ciento de los mayores de 75. A pesar de ello, se estima que la enfermedad no está diagnosticada en más de 4 de cada 10 casos.

Por su parte, la obesidad aparece en el 15,7 por ciento en mujeres, en el 13,3 por ciento de los varones entre 25 y 69 años de edad y hasta en el 16 por ciento de la población adolescente.

La asociación diabetes (tipo 2) y obesidad supone el primer factor de riesgo cardiovascular de crecimiento progresivo, implicando aproximadamente un 40 por ciento de la asistencia tanto en Atención Primaria como Especializada.

En este sentido, si por sí solas constituyen situaciones de elevado riesgo de enfermedad cardiovascular, la combinación de ambas multiplica hasta por 4 los factores de riesgo en hombres y mujeres, principalmente posmenopáusicas, concluye la nota.

Terapia para Diabetes

Tratamiento con Células Madre Provenientes
de su propio organismo



Diabetes y Agua Pura

Asombrosa relación entre el agua y la
Diabetes. Libro 5€. inc. envío

Anuncios Google

Grupo de información GENTE · 1.834.476 ejemplares de distribución gratuita según PGD-OJD



EL PROFESOR DAVID NATHAN, PRIMERA AUTORIDAD INTERNACIONAL EN DIABETES IMPARTIRÁ UNA CONFERENCIA EN ESPAÑA

El profesor David Nathan, director del Centro Médico de Diabetes del Hospital General de Massachussets (Estados Unidos) y primera autoridad científica en el campo de la diabetes, asistirá por primera vez a un Congreso médico en España.

De la mano del Grupo de Diabetes y Obesidad de la Fundación Española de Medicina Interna (FEMI), este reconocido experto impartirá la conferencia magistral "Tratamiento de la diabetes mellitus 2" el próximo jueves 29 de enero, en el marco de la III Reunión de Diabetes y Obesidad que reunirá a alrededor de 500 especialistas en Las Palmas de Gran Canaria.

La reunión, informa la agencia Efe, está organizada por la FEMI-SEMI, en colaboración con la Sociedad Española de Diabetes (SED), el Grupo de Trabajo Corazón y Diabetes de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y el Grupo de Estudio de la Diabetes en la Atención Primaria de Salud (GEDAPS)- se celebra con el objetivo de estimular la investigación y mejorar la atención de los pacientes con obesidad y diabetes mellitus tipo 2. Así, en esta cita científica se presentarán y debatirán las últimas novedades terapéuticas, como el último Consenso para el inicio y tratamiento del paciente diabético de la American Diabetes Association (ADA) y la European Association for the Study of Diabetes (EASD), publicado recientemente en la revista Diabetes Care, y cuyo primer autor es el profesor Nathan. 23/01/09