

LAS TERAPIAS DEBEN INDIVIDUALIZARSE MEJOR

Implicación conjunta en el abordaje de la diabetes

Pedro Conthe, presidente de la SEMI, ha reclamado una mayor implicación de pacientes y cuidadores en el manejo de la diabetes y ha insistido en que una clave es la individualización de los objetivos terapéuticos.

Enrique Mezquita. Valencia - Lunes, 23 de Noviembre de 2009 - Actualizado a las 00:00h.



XXX Congreso de la Sociedad Española de Medicina Interna

La diabetes es una de las patologías que preocupa especialmente a los internistas y los datos avalan ese interés. Según explicó Pedro Conthe, presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), en el XXX Congreso de la sociedad, celebrado en Valencia, uno de cada tres pacientes atendidos por los servicios de medicina interna españoles es diabético.

Además, apuntó que se trata de una patología que continuará siendo "arrastrada por la epidemia de la obesidad". Por tanto, son de especial relevancia los avances y estudios para conocer las características de estos pacientes y su abordaje.

- El 80 por ciento de las ocasiones en que un diabético ingresa en un hospital es por motivos cardiovasculares, por lo que requieren revisión vascular periódica

En este sentido, en el congreso se presentó el estudio Diamond, que ha analizado la atención de más de 1.200 pacientes diabéticos en primaria y unidades periféricas de nuestro país. Entre los resultados, Conthe destacó que la media de tiempo que tardan los profesionales en pasar a tratamientos combinados para la patología es de tres años.

Además, señaló que mientras que el consenso sobre el nivel de hemoglobina A1C es que no debe superar el 7 por ciento, en la práctica real se añade el segundo fármaco en una media del 8,1 por ciento. Ese retraso en la intensificación del tratamiento, una vez superadas las cifras que marcan las guías, no es únicamente achacable a los profesionales.

"El paciente también tiene un papel clave, ya que es el mejor especialista de su propia vida". Por ello, reclamó la necesidad de una mayor implicación de pacientes y cuidadores, destacando que una de las claves en este abordaje es una individualización de los objetivos terapéuticos.

Respecto a los procesos de hospitalización, Conthe explicó que "el 80 por ciento de las ocasiones en que un diabético ingresa en un hospital se deben a causas cardiovasculares". Por tanto, "todo paciente requiere una revisión profunda de los territorios vasculares", para lo que "los internistas estamos preparados y dispuestos para realizarlos".

En este sentido, el registro Redimi II (Registro de control del paciente con diabetes tipo 2), un estudio epidemiológico, transversal, no controlado y abierto sobre un conjunto de 1.200 pacientes ingresados por diferentes motivos en servicios de medicina interna españoles, revela que su perfil medio es edad avanzada (más de 70 años) y alta comorbilidad.

Las drogas de abuso son otro de los grandes retos de la especialidad, con aspectos tan relevantes como la toxicidad de las drogas emergentes, el daño orgánico por cocaína o las urgencias por su consumo.

Jordi Casademont, secretario de la SEMI, destacó que se trata de un problema especialmente preocupante en nuestro país.

En este sentido, explicó que "el 8,3 por ciento de los españoles de entre 15 y 64 años admite haber consumido cocaína alguna vez a lo largo de su vida", un porcentaje que se eleva hasta el 11,8 por ciento en la franja de 15 a 34 años.

Casademont alertó de que "los médicos sólo vemos la punta del iceberg, que es cuando alguien nos llega a urgencias", y añadió que el cambio continuo en las drogas de abuso más habituales y la capacidad para encontrar nuevos derivados o utilidades a fármacos ya existentes "nos obligan a estar muy al tanto".

Además, lanzó un mensaje a todos los profesionales, y especialmente a los encargados de tratar las descompensaciones agudas: la necesidad de vigilar las sospechas clínicas de consumo y, si es necesario, reclamar un análisis toxicológico.