



**¿Sabías que...?**

Los escalofríos pueden elevar la producción de calor en los músculos hasta en un 50%.



Martes, 28 de octubre de 2014 | 10:23

[Inicio](#) [Medicina A-Z](#) [Actualidad](#) [TV](#) [Dossier](#) [Opinión](#) [Galería](#)

[Asociaciones](#) [Autonomías](#) [Colegios Prof.](#) [Fundaciones](#) [Hospitales](#) [Medicamentos](#) [Industria](#) [Socied. Científicas](#)

**Protagonistas**

**Directorio de Salud**

Publicidad

**Javier Ena**  
 Coordinador de Grupo de Diabetes y Obesidad de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)



El coordinador de Grupo de Diabetes y Obesidad de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), Javier Ena, ha destacado la necesidad de optimizar la atención a pacientes con diabetes tipo II, y multimorbilidades, con el objetivo de mejorar su calidad de vida.

El experto se ha pronunciado así en la tercera edición del encuentro 'Choosing Wisely', organizado por la Alianza Boehringer y Lilly en Diabetes y SEMI, con el objetivo de establecer el grado de evidencia disponible en el manejo del paciente crónico complejo con diabetes tipo II y sentar las bases para crear un documento de consenso con recomendaciones sobre la asistencia sanitaria, los objetivos de tratamiento y la elección de fármacos orales o subcutáneo.

"Las enfermedades crónicas no transmisibles han sustituido a las enfermedades infecto-contagiosas como el principal desafío de salud pública en las sociedades desarrolladas. La diabetes tipo 2 representa el paradigma de enfermedad crónica. La mayoría de los pacientes con esta enfermedad son de edad avanzada, están polimedicados y presentan multimorbilidad, es decir, sufren varias patologías crónicas coexistentes", ha comentado el especialista en Medicina Interna, Ricardo Gómez-Huelgas.

Además, los expertos han recordado la "alta prevalencia" de los pacientes complejos con diabetes tipo II y han informado de que las principales comorbilidades de estos pacientes son el dolor crónico, la depresión, insuficiencia cardiaca, enfermedad renal crónica y deterioro cognitivo.

**UN TRATAMIENTO ADAPTADO A CADA PACIENTE**

Por su parte, el jefe de Servicio de Medicina Interna, Gerencia de Gestión Integrada de Lugo, Cervo y Monforte de Lemos, Emilio Casariego, ha informado de que uno de los mayores problemas asociados al manejo de este tipo de pacientes es compatibilizar el tratamiento farmacológico, que puede ser diferente para cada una de las patologías que sufren.

"Los diferentes tratamientos pueden no ser compatibles y existe un amplio desconocimiento de qué ocurre cuando todos ellos se juntan", ha alertado. En este sentido, Gómez-Huelgas ha destacado la importancia de que la medicación antidiabética no presente efectos adversos destacables que pongan en riesgo la seguridad del paciente, evitando especialmente las hipoglucemias y las interacciones medicamentosas.

Por último, Casariego ha resumido los retos de futuro para el tratamiento de estos pacientes: conocer mejor los nuevos tratamientos existentes, que cada vez son más seguros y eficaces; conseguir que los pacientes se impliquen más en el cuidado de su enfermedad; subrayar el papel del personal de enfermería como 'coach'; y aprovechar las ventajas que ofrecen las nuevas tecnologías en el tratamiento de la diabetes.

**[+] Protagonistas**