

El Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón avala la campaña social “*La diabetes no descansa, tú sí*” para facilitar el acceso a las nuevas tecnologías de las personas con diabetes tipo 1

- *La diabetes afecta a unas 110.000 personas en la Comunidad de Aragón. Respecto a la DM1, en Aragón la prevalencia bruta en menores de 15 años en el año 2013 fue de 1,22 por 1000 habitantes (222 casos de 0 a 14 años)ⁱⁱⁱ.*
- *De acuerdo al documento de consenso de posicionamiento sobre la eficacia de las tecnologías aplicadas al manejo de la diabetesⁱ, la tecnología se ha convertido en una herramienta imprescindible en la atención de calidad de las personas con diabetes, pues facilita los procesos de atención y cuidados para obtener un buen control metabólico y prevenir las complicaciones*

Zaragoza, 30 de noviembre de 2016— El Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón se adhiere a la campaña *La diabetes no descansa, tú sí*, organizada a nivel nacional por la Federación Española de Diabetes (FEDE) y a nivel regional por la Federación de Asociaciones de Diabéticos de la Comunidad de Aragón (ADEARAGON). En esta ocasión ha contado con un grupo de trabajo formado por D. Faustino Mellado, presidente de ADEARAGÓN; el doctor José Antonio Saz, asesor médico de ADEARAGON; las doctoras Marta Ferrer y Graciela Lou, pediatras endocrinólogas de la Unidad de Diabetes del Hospital Infantil Miguel Servet; la doctora Orosia Bandrés, endocrinóloga del Hospital Royo Villanova y Dña. Mercedes Maderuelo, gerente de FEDE.

Esta iniciativa persigue el objetivo de concienciar sobre las necesidades sanitarias reales y de calidad de vida que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1), en las que comienza a ser clave la incorporación de las nuevas tecnologías, como la bomba de insulina y el sistema de monitorización continua de glucosa. Por tanto se pretende trabajar conjuntamente con la Administración para incentivar que se activen medidas que puedan facilitar y mejorar el acceso a estas nuevas tecnologías, que han mostrado su eficacia y seguridad, y, así, mejorar en la calidad de vida del paciente con DM1, la prevención y el control de las complicaciones derivadas de la patologíaⁱ.

Como parte de su compromiso con los objetivos de la campaña, la **Dirección General de Asistencia Sanitaria de Aragón** se compromete a analizar y estudiar esta situación, conocer qué subgrupos de personas con diabetes, bajo criterios clínicos, presenta las características propias que justifiquen la administración y uso de los Sistemas de Monitorización Continua de Glucosa, así como establecer los criterios que marcarían la necesidad de prescripción de estos tratamientos. Para ello, está previsto elaborar un documento de propuesta que se evalúe en la próxima Comisión de Prestaciones.

“Celebramos, por tanto, el compromiso del Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón de liderar en la Comunidad esta campaña y valorar la implementación real y sostenida de las nuevas tecnologías en lo que respecta al tratamiento de las personas con DM1, porque suponen un paso para la mejora de la atención de los afectados” declara D. Faustino Mellado, presidente de ADEARAGON.

“Los profesionales consideramos que en la lucha contra la diabetes es necesario utilizar todos los medios que hayan demostrado su eficacia en el control de la enfermedad. Desde hace años, los especialistas en diabetes avalan la utilización de avances tecnológicos como las bombas de infusión continua de insulina, más recientemente asociadas a sistemas de monitorización continua de glucosa” explican las doctoras Marta Ferrer y Graciela Lou.

Nuevas tecnologías aplicadas al manejo de la diabetes

La diabetes afecta a más de 3.500.000 españoles, **unas 110.000 personas en Comunidad de Aragón**. Respecto a la DM1, en Españaⁱⁱ cada año se diagnostican 1.235 nuevos casos en menores de 15 años. Concretamente, en **Aragón la prevalencia bruta de DM1** en menores de 15 años en el año 2013 fue de **1,22 por 1000 habitantes** (222 casos de 0 a 14 años). La tasa ajustada es 1,23 por 1000 habitantesⁱⁱⁱ.

En las personas con DM1 se considera adecuado evaluar los niveles de glucemia en diferentes momentos a lo largo del día: antes y después de las comidas; antes, durante y después del ejercicio, y ocasionalmente durante la noche, necesidades que se intensifican ante la existencia de situaciones intercurrentes (hipoglucemias, enfermedades, estrés, etc.) que desestabilizan el control de la diabetes. Para el control de la DM1, así como de la consecuente reducción de sus complicaciones, desde hace más de 50 años se han intentado desarrollar sistemas que permitan una monitorización continua de la glucosa en líquido intersticial. Actualmente existe una bomba de insulina que cuenta con un sistema de monitorización integrado. Si la glucemia está disminuyendo rápidamente el sistema suspende la infusión de insulina, con lo que es capaz de evitar la hipoglucemia en el 83,1% de los casos^{iv}. Este sistema integrado está especialmente indicado en pacientes con hipoglucemias graves e inadvertidas y en niños pequeños, con mayor riesgo de descompensaciones agudas.

La hipoglucemia es la complicación aguda más frecuente de los pacientes con diabetes mellitus tipo 1, es potencialmente mortal y supone un coste sanitario elevado. Los sistemas de monitorización continua de glucosa han demostrado ser coste efectivos por su papel en la prevención de hipoglucemias.

La tecnología, por tanto, se ha convertido en una herramienta imprescindible para los pacientes con diabetes, ya que facilita un buen control metabólico y previene las complicaciones. En este sentido, recientemente **el Grupo de las Nuevas Tecnologías de la Sociedad Española de Diabetes ha publicado un Consenso acerca de la utilización de este tipo de tecnologías así como las indicaciones para su administración y financiación**.

A pesar del nivel de efectividad y eficiencia de la terapia, las nuevas tecnologías tienen un grado de penetración en nuestro país sorprendentemente bajo, y actualmente el 60% de los pacientes no consigue alcanzar un objetivo de control glucémico adecuado^v. “Es importante tener el conocimiento de los beneficios que aportan estas nuevas tecnologías e implementar su utilización en las personas con diabetes que tengan la indicación por no conseguir un control metabólico óptimo a pesar del tratamiento intensificado o aquellos pacientes con hipoglucemias graves/no graves de repetición que condicione una situación incapacitante. Estas tecnologías mejoraran la calidad de vida en estos pacientes y también tendrá un impacto positivo en los recursos sanitarios”, explica la doctora Orosia Bandrés.

Actualmente, la penetración de la bomba de insulina en nuestro país se sitúa en torno al 4% de los diabéticos tipo 1, frente a la media en Europa de alrededor del 15%. Si analizamos estos datos por Comunidad Autónoma, solo Extremadura se aproxima a la media europea con un 14% de pacientes con diabetes tipo 1 como usuarios de infusión subcutánea continua de insulina. “Estos datos muestran las diferencias que existen entre comunidades autónomas y, por tanto, la desigualdad de oportunidades de los afectados. Por ello, **con esta campaña queremos evitar, en la medida de lo posible, esta inequidad**, que creemos se incrementa por la falta de implementación por algunas Comunidades Autónomas de las medidas necesarias que faciliten el acceso de los pacientes a las nuevas tecnologías”, concluye el doctor José Antonio Saz, asesor médico de ADEARAGÓN.

La Diabetes Mellitus tipo 1 en cifras

Según las cifras de la Federación Internacional de Diabetes (IDF, según sus siglas en inglés) la diabetes afecta a más de 415 millones de personas en el mundo y se prevé que en 2040 la cifra aumente a 642 millones. En 2013 se produjeron más de 79.000 nuevos diagnósticos de diabetes tipo 1 infantil a nivel mundial. Normalmente representa tan sólo una minoría de la carga total de la diabetes en la población, pero es la forma predominante de la enfermedad en los grupos de edad más jóvenes en la mayoría de los países desarrollados^{vi} y tiene un impacto importante en el estilo de vida de los pacientes, así como en su nivel de autoestima. Concretamente, la prevalencia de la DM1 se sitúa entre 0,2 y 0,3%, representando entre un 10 y un 15% del total de personas con diabetes. Destaca la población en España menor de 15 años, 29.000 niños afectados, unos 1.235 nuevos casos al año^{vii}.

Sobre FEDE

FEDE es el órgano representativo del colectivo de personas con diabetes en España que, a día de hoy, supera los 5.000.000 de personas, para lo que cuenta con un total de 19 socios: 19 federaciones autonómicas de personas con diabetes, que agrupan a 170 asociaciones de diabéticos españolas, distribuidas por todo el territorio nacional, que son las que representan a cerca de 70.000 socios. Entre sus principales objetivos se encuentran: defender los derechos de las personas con diabetes; contribuir a la ayuda moral, física y educativa del colectivo diabético; 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

Juana Godoy / Isabel López– Agencia Edelman
juana.godoy@edelman.com; isabel.lopez@edelman.com
91 556 01 54 / 695 90 22 444

Referencias:

ⁱ Pilar Martín-Vaquero et al., Documento de posicionamiento sobre la eficiencia de las tecnologías aplicadas al manejo de la diabetes

ⁱⁱ DAWN YOUTH WEBTALK SURVEY, estudio internacional, llevado a cabo en España por la Fundación para la Diabetes. 2008.

ⁱⁱⁱ Documento del Departamento de Salud del Gobierno de Aragón. *Diabetes Mellitus Tipo 1 en menores de 15 años. Aragón 1991-2013*

^{iv} ADA 2015, Presentation number 1080-P, Performance of the Predictive Low Glucose management Feature of the MiniMed 640G System in a User Evaluation Study

^v Revista Entre todos, nº100

^{vi} Estrategia en diabetes del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios Madrid 2007

^{vii} DAWN YOUTH WEBTALK SURVEY, estudio internacional, llevado a cabo en España por la Fundación para la Diabetes. 2008.