

Investigadores, clínicos y asociaciones de pacientes abogan por un avance urgente en las políticas de detección precoz de la diabetes tipo 1

- Más de 200 participantes, nacionales e internacionales, han debatido sobre el presente y futuro de la diabetes tipo 1 (DT1) y la necesidad de introducir mejoras para su abordaje en Europa.
- El coloquio se centró en la necesidad de implementar programas de salud pública de cribado poblacional para su detección precoz y así reducir la cetoacidosis diabética, mejorar el pronóstico de los pacientes y facilitar una transición más fácil a una vida con DT1.
- En España hay más de 150.000 personas diagnosticadas con diabetes tipo 1, solo en 2023 se detectaron más de 5.600 nuevos casos, de los cuales un 30% eran niños menores de 14 años¹.

Madrid, 12 de septiembre. - La Federación Internacional de Diabetes (IDF), el Foro Europeo de Diabetes (EUDF) y la Federación Española de Diabetes (FEDE), en colaboración con la Red Global de Parlamentarios para la Diabetes (PDGN), y el apoyo de Sanofi, han abordado, en el marco del congreso de la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes (EASD), la **urgente necesidad de implementar políticas de salud pública** en Europa para la **detección temprana de la diabetes tipo 1**.

El foro **'Ir más allá de lo que podemos ver: Detección temprana de la Diabetes tipo 1'** ha reunido a **representantes gubernamentales, expertos científicos y asociaciones de pacientes**, nacionales e internacionales, para discutir políticas y estrategias que permitan ofrecer una respuesta efectiva y sostenible para las personas que van a desarrollar diabetes tipo 1 y sus familias.

"El diagnóstico precoz permitiría evitar la cetoacidosis diabética, una complicación severa que puede **acarrear serias consecuencias** para la salud y que puede derivar en un **peor desarrollo cognitivo** cuando ocurre en la infancia, y se puede asociar a un peor control glucémico a lo largo de la vida. Este indudable beneficio y la llegada de avances científicos con nuevos tratamientos inmunomoduladores **abren una vía para poder prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad e incluso llegar a curarla**", ha explicado **Luis Castaño**, profesor del Departamento de Pediatría del Hospital Universitario Cruces y de la Facultad de Medicina de la Universidad del País Vasco, e investigador del centro de investigación biomédica en red de Diabetes (CIBERDEM) y de la red Europea Endo-ERN.

En este sentido **Adrian Sanders**, secretario general de la Red Global de Parlamentarios para la Diabetes (PDGN), ha abordado los avances que están ocurriendo para la detección temprana "varios países en todo el mundo están involucrados en la **investigación sobre el cribado universal de la DT1**, llevando a cabo ensayos clínicos o, en el caso de Italia, el Parlamento ha aprobado un programa nacional de cribado pediátrico. La evidencia que



se está recopilando, especialmente el argumento económico, convencerá a más gobiernos de seguir el mismo camino. La clave será una buena defensa y legisladores bien informados” ha explicado Sanders.

Además de Italia, otros países como Alemania, Reino Unido, Suecia, Australia o Estados Unidos han puesto en marcha **estrategias de cribado** para población general, ha apuntado Castaño.

Por su parte Pedro Gullón, director general de salud pública, señaló “ahora tenemos muchas pruebas de que la detección temprana es importante y que puede mejorar la calidad de vida de las personas que viven con diabetes tipo 1”. Explicó que en España se **continuará evaluando, con el apoyo de organismos independientes** y desde una **perspectiva integral basada en la evidencia**, la decisión de poner en marcha programas de cribado poblacionales.

En el caso de nuestro país, hay más de 150.000 personas diagnosticadas, y solo en 2023 se detectaron más de 5.600 nuevos casos, de los cuales un 30% eran niños menores de 14 años¹.

“Vivir con **diabetes tipo 1 requiere una gestión constante**, con el temor a hipoglucemias, la administración de insulina, restricciones alimentarias y controles médicos frecuentes; **no puedes bajar la guardia, cambia la vida de la persona que la padece y su familia**”, ha explicado **Juan Francisco Perán**, representante de la Federación que aglutina las asociaciones de pacientes en España, “desde FEDE **llevamos años abogando por programas de detección precoz que mejorarían la calidad de vida** y permitirían ganar tiempo para recibir la educación terapéutica necesaria para aprender a gestionar la enfermedad antes de que muestre sus síntomas”, ha añadido.

Conforme avanza gradualmente la puesta en marcha de programas de cribado poblacional a nivel mundial, se continúan haciendo avances científicos para abordar la enfermedad de manera temprana.

“Hoy sabemos que la diabetes se desarrolla en 3 etapas, **iniciándose meses o incluso años antes** de que se manifiesten sus síntomas. Este conocimiento abre la puerta a **nuevos abordajes y a la llegada de innovación** para tratar cada etapa de la enfermedad, bien sea a través de terapias que pueden modificar su curso u ofreciendo soluciones terapéuticas y tecnológicas para su tratamiento y control, una vez ha ocurrido el debut clínico”, ha añadido **Ignacio Saez-Torres**, director general de Sanofi España.

Sobre la Diabetes

La diabetes tipo 1 es una **enfermedad autoinmune progresiva**, con una prevalencia en rápido crecimiento en todo el mundo^{2,3}. La DT1 autoinmune probablemente surja en **personas genéticamente predispuestas** expuestas a un desencadenante medioambiental, como infecciones víricas y factores dietéticos, que inicia un ataque autoinmune a las células beta del páncreas por parte de los linfocitos T autorreactivos⁴.



La autoinmunidad de la DT1 está **marcada por la aparición de anticuerpos**. La enfermedad **progresa en tres estadios**, lo que refleja la destrucción progresiva de la función de las células beta, desde los estadios presintomáticos 1 y 2 hasta el estadio sintomático 3, que se caracteriza por hiperglucemia^{2,5}.

Las **personas con DT1 autoinmune suelen diagnosticarse en el estadio 3**². En España, el 58% de los debuts son con cetoacidosis diabética (CAD) y el 1,4% son con cetoacidosis y coma. El tratamiento de la CAD a menudo requiere ingresos en la unidad de cuidados intensivos¹.

Independientemente del debut, el diagnóstico de la DT1 autoinmune puede ser un momento complicado para las personas afectadas y sus familias que deben adaptarse rápidamente a una vida con DT1 autoinmune, gestionando las inyecciones diarias y la monitorización regular de la glucemia, con el riesgo y el posible miedo a la hipoglucemia o la hiperglucemia⁶⁻¹⁰. Se estima que la vida con DT1 autoinmune requiere la toma de un gran número de decisiones relacionadas con la salud al día, de media alrededor de 180⁷.

Contactos de prensa:

Nuria Arranz | 679 294 086| nuria.arranz@bebartlet.com

Natalia Nicolás Li Causi | 600 570 709| natalia.nicolas@sanofi.com

REFERENCIAS:

1. Nuevos casos diagnosticados de DM1 en España. Noviembre 2021-Octubre 2023. Telomera. Internal Data.
2. Insel RA, et al. Estadificación de la diabetes tipo 1 presintomática: declaración científica de JDRF, la Sociedad Endocrina y la Asociación Americana de Diabetes. *Cuidado de la diabetes*. 2015;38(10):1964-1974.
3. Gregory GA, et al. Incidencia global, prevalencia y mortalidad de la diabetes tipo 1 en 2021 con proyección para 2040: un estudio de modelado. *Diabetes lanceta Endocrinol*. 2022;10(10):741-760.
4. van Belle TL, Coppieters KT y von Herrath MG. Diabetes tipo 1: etiología, inmunología y estrategias terapéuticas. *Physiol Rev*. 2011;91(1):79-118.
5. DiMeglio LA, Evans-Molina C y Oram RA. Diabetes tipo 1. *Lanceta*. 2018;391(10138):2449-2462.
6. Rikos N, et al. Calidad de vida y carga psicológica de los padres de niños, adolescentes y adultos jóvenes con diabetes tipo 1: Estudio transversal durante el periodo de confinamiento de la COVID-19. *Rep. de enfermería* 2022;12(3):564-573.
7. Jönsson L, et al. Diabetes tipo 1: impacto en los niños y los padres en el momento del diagnóstico y 1 año después del diagnóstico del niño. *Scand J Caring Sci*. 2015;29(1):126-135.
8. Kimbell B, et al. Experiencias de los padres de cuidar de un niño pequeño con diabetes tipo 1: revisión sistemática y síntesis de pruebas cualitativas. *BMC Pediatr*. 2021;21(1):160.
9. Streisand R y Monaghan M. Niños pequeños con diabetes tipo 1: desafíos, investigación y direcciones futuras. *Representante de Diab Curr*2014;14(9):520.
10. Diabetes y salud emocional - Capítulo 4: Miedo a la hipoglucemia. Disponible en: https://professional.diabetes.org/sites/default/files/media/ada_mental_health_workbook_chapter_4.pdf. Consultado en febrero de 2024.
11. Marca CJ, Let al. Control de la glucosa, carga de la enfermedad y brechas educativas en personas con diabetes tipo 1: Estudio exploratorio de una aplicación móvil integrada para la diabetes