

El algoritmo de tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 de la redGDPS de 2020

Javier Díez Espino

Médico de familia. Equipo de Atención Primaria de Tafalla (Navarra). Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Presidente de la Fundación RedGDPS

Palabras clave: algoritmo 2020, redGDPS, DM2.

RESUMEN

Los beneficios demostrados en los estudios de seguridad cardiovascular de las nuevas familias terapéuticas han hecho imperativo la actualización del mismo. Los autores del algoritmo son médicos de familia pertenecientes a la Fundación Red de Grupos de Estudio de la Diabetes en Atención Primaria de la Salud (redGDPS), con práctica asistencial en atención primaria.

El imperativo de la ciencia es el reconocimiento de la ignorancia, sin el cual es imposible ningún avance. La certidumbre es una situación bastante transitoria, efímera, sujeta a revisión permanente y (afortunadamente, creo) un lujo que no nos podemos permitir.

El desarrollo del conocimiento en el campo de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) pone en nuestra mano de forma continua y a escala exponencial nuevos elementos que nos permiten perfeccionar nuestras prácticas, ofrecer alternativas terapéuticas más adecuadas a las características de cada paciente que disminuyan el riesgo de complicaciones y, en definitiva, que contribuyan a reducir el sufrimiento, mejorar la calidad de vida de las personas y, como consecuencia, hacer también más sostenible nuestro Servicio Nacional de Salud y favorecer el desarrollo de nuestra sociedad. Así pues, el avance en el conocimiento nos permite, de una forma continua e imparable, remodelar nuestra realidad.

No podemos negar que esta situación tan inestable del conocimiento, en continua revisión, supone para los profesionales de la salud un estimulante aunque incómodo estrés. Manejar la incertidumbre es una característica de nuestro ámbito de trabajo, y mucho más en el de la medicina de familia, en la que el campo de conocimiento es muy amplio (casi inabarcable) y requiere de una continua actualización en numerosos frentes. Adaptar los avances al mundo real, con pacientes reales, no seleccionados como en un ensayo clínico, es nuestro mayor mérito y también nuestro mayor reto.

La diabetes es una enfermedad común en nuestras consultas. Su prevalencia va en aumento, como también lo hace la de sus complicaciones, y con frecuencia se asocia a otros problemas de salud. Todo ello, unido a la avanzada edad de la mayoría de los pacientes afectados, hace que la toma de decisiones terapéuticas diste de ser tarea fácil. En efecto, la DM2 es un problema complejo, poliédrico, y simplificar su abordaje terapéutico es un trabajo muy meritorio. Con el fin de reducir la incertidumbre en la toma de decisiones y en la variabilidad terapéutica, se elaboran guías y algoritmos basados en la mejor evidencia disponible, y cuando esta no es de la calidad suficiente, en el consenso de expertos en la materia.

En este número de *Diabetes Práctica* se publica el nuevo **algoritmo de tratamiento de la DM2 de la Red de Grupos de Estudio de la Diabetes en Atención Primaria de la Salud (redGDPS) 2020**¹. El anterior (posteriormente revisado en 2017) supuso un salto pionero en el diseño de este tipo de herramientas, incluyendo a la vez recomendaciones terapéuticas según el nivel de control glucémico y situaciones clínicas relevantes. La mayoría de los algoritmos anteriores elaborados por sociedades científicas y organismos oficiales encaraban el problema desde el punto de vista casi exclusivo del control glucémico y de las consecuencias negativas del tratamiento, básicamente el aumento de peso y la hipoglucemia.

Pero el avance en el conocimiento no se detiene, y aunque lo mínimo que se le puede pedir a una estrategia terapéutica es que ayude a controlar la glucemia y no ten-

ga efectos adversos relevantes, realmente pretendemos que haga mucho más, que reduzca las complicaciones y mejore la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes, además de conseguir el mejor control glucémico. La incorporación de las nuevas familias terapéuticas, ya presentes en el anterior algoritmo (como los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 o los agonistas de los receptores del péptido similar al glucagón tipo 1, con bajo riesgo de hipoglucemia, efectos positivos en la reducción de peso y perfil de seguridad favorable) fue una importante novedad, pero no era suficiente. Los estudios de seguridad cardiovascular realizados con diversas moléculas de esos grupos terapéuticos durante los años transcurridos desde su salida al mercado nos han demostrado sus efectos beneficiosos en cuanto a mortalidad, enfermedad cardiovascular y renal e insuficiencia cardíaca. Estas nuevas evidencias han hecho que fuera imperativa la actualización del algoritmo.

El nuevo **algoritmo de tratamiento de la DM2 de la redGDPS 2020** ha sido fruto del magnífico y exhaustivo trabajo a lo largo de varios meses del grupo de trabajo liderado por el Dr. Manel Mata. Durante este período se llevaron a cabo interesantes e intensas discusiones y un sesudo contraste de pareceres, numerosos borradores y centenares de correos electrónicos hasta llegar al modelo consensuado que se recoge en este número de *Diabetes Práctica*.

Un primer vistazo, superficial, del algoritmo podría hacer pensar que presenta pocos cambios, pero no es así; solo la estructura del dibujo se ha mantenido y ni tan siquiera esta se ha librado de ser modificada. Permanece, eso sí, el anillo exterior, obligadas e imprescindibles las medidas higienico-dietéticas si se pretende un adecuado control del paciente con DM2. Se han revisado prácticamente todos y cada uno de lo que coloquialmente llamamos «quesitos». Un primer detalle, cargado de significado, es que se han pasado a la parte superior los condicionantes clínicos predominantes; aparecen en color verde (enfermedad cardiovascular establecida, insuficiencia cardíaca o enfermedad renal establecida) aquellos en los cuales la alternativa terapéutica propuesta proporciona un valor respecto a la reducción de eventos, para diferenciarlos de aquellos (filtrado glomerular <30 ml/min, >75 años los de edad o fragilidad) que limitan o contraindican determinados tratamientos; y, por último, el de la obesidad, en el que se recogen los tratamientos que han demos-

trado su eficacia en la reducción de peso, incluida la cirugía bariátrica.

Pero las cosas no acaban ahí, hay más novedades. En la parte inferior están las recomendaciones según el grado de control glucémico. Se sigue apostando, como primer escalón de tratamiento, por las medidas higienico-dietéticas en los pacientes con hemoglobina glucosilada <7 % (anteriormente <8 %) previas al tratamiento farmacológico, pero sin renunciar a unos objetivos más estrictos ($<6,5$ %) en el caso de pacientes jóvenes, evitando el uso de fármacos con riesgo elevado de hipoglucemia. Se da un paso hacia delante en la intensificación del tratamiento entre las cifras de hemoglobina glucosilada del 7-9 % (antes entre el 8 y el 10 %) y de más del 9 % (antes del 10 %), distinguiendo entre la presencia de sintomatología cardinal, que requeriría inevitablemente del empleo de insulina, y su ausencia, circunstancia en la que se recomienda una doble terapia de inicio.

Pero es difícil que un algoritmo en el que se pretende realizar una sinopsis del conocimiento para el manejo en consulta de un problema complejo como es la DM2 pueda recoger todos los matices; por ello, se requiere de un cuadro de llamadas numeradas en un lateral de la imagen, en el que se recoge una síntesis explicativa de aquellos puntos en los que se consideró precisa alguna puntualización.

Las circunstancias acaecidas en nuestro país durante los pasados meses a consecuencia de la pandemia por covid-19 trastocaron los planes de difusión del algoritmo y han supuesto una demora, ya que, además de expertos en DM2, los autores son médicos de familia con práctica asistencial en sus centros de salud y también han estado en la primera línea de la atención de los pacientes con covid-19. Desde aquí mi agradecimiento como presidente de la Fundación redGDPS y del patronato por su esfuerzo en ambas tareas.

Nuestro mayor deseo es que el nuevo **algoritmo de tratamiento de la DM2 de la redGDPS 2020** constituya una herramienta útil que redunde en un mejor abordaje terapéutico de la DM2 y sea beneficioso para la salud de nuestros pacientes.

A partir de aquí queda en manos del lector enjuiciar el trabajo realizado, valorar su utilidad y, si lo hemos hecho bien, emplearlo en su práctica diaria. Es su turno.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mata Cases M, Artola Menéndez S, Díez Espino J, Ezkurra Loiola P, Franch Nadal J, García Soidán FJ. Actualización de 2020 del

algoritmo de tratamiento de la hiperglucemia en la diabetes mellitus tipo 2 de la redGDPS. *Diabetes Práctica* 2020;11(02):47-54.