

Según el Dr. Stefano Del Prato, presidente de la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes, en una conferencia patrocinada por ESTEVE

## **“La estrategia de intensificación temprana del tratamiento es crucial en los pacientes con diabetes tipo 2”**

- Un buen control glucémico desde el inicio de la diabetes tipo 2 es fundamental para el pronóstico a largo plazo del paciente, reduciendo significativamente el riesgo de complicaciones microvasculares y macrovasculares.
- De acuerdo con el estudio Verify, la intensificación temprana del tratamiento reduce en un 49% el fracaso terapéutico y un 26% el riesgo de insulinización.
- No lograr un buen control glucémico dentro del primer año desde el diagnóstico reduce las posibilidades de lograrlo en el futuro.

**Barcelona, 16 de marzo de 2021.-** Asegurar el control glucémico precoz y a largo plazo es un objetivo terapéutico esencial en la diabetes tipo 2, sobre todo en aquellos pacientes recién diagnosticados. Es la principal conclusión de la ponencia que el **Dr. Stefano Del Prato**, presidente de la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes y profesor de Endocrinología de la Universidad de Pisa (Italia), ha ofrecido en las 8<sup>as</sup> Jornadas Nacionales de Diabetes de SEMERGEN, patrocinada por ESTEVE.

La consecuencia de una inercia terapéutica y de una toma de decisiones lenta supone, a corto plazo, una hiperglucemia evitable y, a largo plazo, un mayor riesgo de complicaciones. *“Cuanto más deficiente es el control de la glucosa en los primeros años tras el diagnóstico, mayor es el riesgo a los 10 años de desarrollar complicaciones micro y macro vasculares. Es esencial proporcionar una terapia y una intensificación adecuadas de la misma para lograr un control glucémico adecuado desde el principio”.*

Demorar más de un año el control intensivo de la glucemia en pacientes con un mal control glucémico genera una mala memoria metabólica que reduce el beneficio potencial de un buen control glucémico posterior y se asocia con un aumento de más del 60% del riesgo de enfermedades cardiovasculares.

### **El estudio VERIFY: estrategia intensiva desde el inicio**

Según el **Dr. Del Prato**, el ensayo clínico VERIFY *“es el primero en abordar el potencial de la terapia combinada precoz y apoya la eficacia y seguridad de esta estrategia. Ha reclutado a pacientes diabéticos, con cifras de hemoglobina glicosilada moderadamente alteradas en el momento del diagnóstico demostrando que, en personas que usualmente se consideran más adecuadas para la monoterapia inicial, una combinación precoz puede ofrecer un control glucémico más sostenido sin ningún riesgo de hipoglucemia”.*

Añade *“espero que VERIFY cambie el paradigma actual y ayude a instaurar que una combinación temprana puede facilitar un mejor control glucémico a largo plazo, reduciendo el fracaso terapéutico y las complicaciones asociadas a la diabetes”*.

Este ensayo clínico internacional de 5 años de duración, realizado en 2001, en pacientes con diabetes tipo 2 en 254 centros de 34 países y publicado en la prestigiosa revista *The Lancet* ha sido el primero en demostrar que la terapia intensiva precoz mejora el control de la glucemia a largo plazo y reduce un 49% el fracaso terapéutico y un 26% la necesidad de insulinización a 5 años.

Como principales conclusiones del estudio, el Profesor Del Prato plantea que *“es de esperar que el control glucémico continuado tenga un impacto positivo en el riesgo de desarrollo de complicaciones, y en un contexto práctico genere una mayor confianza al paciente que puede traducirse en una mejor adherencia terapéutica. También puede contribuir a reducir la inercia clínica, ya que el paciente tendrá mayores posibilidades de mantener un buen control glucémico incluso con intervalos de monitorización más largos”*.

Y respecto al impacto del estudio Verify en las guías clínicas, la Asociación Americana de Diabetes (ADA) ha declarado que *“existen datos que respaldan a la terapia combinada inicial para lograr objetivos glucémicos y que este enfoque es superior a la adición secuencial de fármacos y retrasar el tiempo hasta el fracaso primario y secundario”*.

### **¿Por qué la estrategia intensiva temprana no está generalizada?**

El **Dr. Del Prato** apunta a 3 razones. *“La primera es la suposición errónea de que la hiperglucemia leve puede reflejar una afección más leve y un menor riesgo de desarrollar complicaciones diabéticas, respaldando un enfoque tradicional por etapas (tratamiento hasta el fracaso). La diabetes es potencialmente peligrosa desde su inicio, una hiperglucemia leve puede ser más fácil de abordar y puede asociarse a mejores posibilidades de lograr y mantener un buen control glucémico. No adoptar una estrategia correcta es perder una oportunidad”*.

La segunda es que hasta ahora las guías oficiales recomendaban un enfoque tradicional escalonado que puede facilitar la inercia clínica relegando la opción de una terapia combinada sólo en aquellos pacientes con una HbA1C alta al inicio. Y, finalmente, la tercera es que *“los fármacos tradicionales no eran tan fáciles de manejar en combinación con un segundo fármaco debido a un mayor riesgo de hiperglucemia y a un efecto no favorable sobre el peso corporal de los pacientes”*.

El Profesor Del Prato destaca que un 37% de los pacientes diabéticos están mal controlados. Los principales factores que se asocian al mal control son un objetivo glucémico individual más alto, una edad más joven, una mala adherencia del paciente al tratamiento -medicación y estilo de vida-, una mayor duración de la diabetes, una mayor complejidad del régimen de tratamiento y una falta de voluntad para intensificar el tratamiento. Y también destaca los factores socioeconómicos, el IMC, la tasa de complicaciones y la hipoglucemia como otros factores que dificultan alcanzar y mantener un buen control glucémico.

### **Acerca de ESTEVE**

ESTEVE ([www.esteve.com](http://www.esteve.com)) es una compañía farmacéutica fundada en 1929 cuya misión es innovar para mejorar la vida de las personas. Su objetivo es ser líder en medicina especializada, con productos propios que aporten respuestas a necesidades médicas no cubiertas adecuadamente y con presencia global en mercados clave. ESTEVE está focalizada en neurología -sistema nervioso central, dolor y patologías psiquiátricas-, cardio-metabolismo, oftalmología y oncología. Actualmente cuenta con más de 1.500 colaboradores, filiales en los cuatro principales mercados farmacéuticos europeos: Alemania, España, Francia y Reino Unido, y plantas de producción propias en Alemania, España, México y China.

### **Para más información, contactar con:**

Olga Cajal, Comunicación ESTEVE, Tel. 93 446 62 60, [ocajal@esteve.com](mailto:ocajal@esteve.com)  
M<sup>a</sup> José Egea, Atrevia, Tel. 93 419 06 30, [mjegea@atrevia.com](mailto:mjegea@atrevia.com)