

## Dra. Villafañe: «Los dispositivos de monitorización de glucosa disminuyen el riesgo de complicaciones»



“Mejoran la calidad de vida, reducen complicaciones y optimizan el tratamiento de los pacientes con diabetes tipo 2”

Actualizado: Fact checked

Según los datos de la Federación Internacional de Diabetes (FID), uno de cada diez adultos en todo el mundo vive actualmente con diabetes lo que supone alrededor de 537 millones de personas. Se prevé que la cifra total aumente a 643 millones en 2030 y a 783 millones en 2045. En España, se calcula que cerca de 5,1 millones de adultos padecen esta enfermedad. La prevalencia ha alcanzado ya al 14,8% de la población adulta, es decir, uno de cada siete españoles la padece y es la segunda tasa más alta de Europa.

A nivel global, el 90% de los casos corresponden a diabetes tipo 2 debido a varios factores como son el envejecimiento de la población, estilos de vida más sedentarios y el aumento del sobrepeso y la obesidad, entre otros. Estas cifras hacen que la diabetes tipo 2 se haya convertido en uno de los grandes desafíos sanitarios del siglo XXI. Más allá de los tratamientos farmacológicos, la educación diabetológica y el uso de nuevas tecnologías están cambiando el abordaje en la gestión de esta enfermedad.

Una de las herramientas que está ganando terreno en este contexto es la monitorización continua de glucosa (MCG), que permite conocer en tiempo real los niveles de glucosa sin necesidad de realizar punciones capilares. Este avance cobra especial relevancia en atención primaria, el primer eslabón del sistema sanitario y donde habitualmente se realiza el seguimiento de las personas con DM2.

Sobre este tema se debatió en las XII Jornadas Nacionales de Diabetes de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) que tuvo lugar el pasado mes de marzo en Murcia. En el marco de este encuentro, la Dra. Fátima Villafañe Sanz, enfermera y médica de familia en SACYL, participó como experta en los aparatos de monitorización continua de glucosa en el taller «Manejo práctico de MCG». OKSALUD la entrevista para que nos explique el impacto de estos dispositivos, sus beneficios, limitaciones y los retos de su implantación en la práctica clínica.

PREGUNTA.- ¿Qué son los MCG?

RESPUESTA.- Los dispositivos de monitorización de glucosa son unas herramientas tecnológicas que permiten a sus usuarios la gestión de la glucemia sin necesidad de realizar autocontroles capilares, es decir, sin necesidad de punciones en los dedos. Estos dispositivos registran la glucemia de manera continua, cada minuto. No obstante, no sustituyen completamente a los autocontroles capilares puesto que hay situaciones en las que es necesario su realización y es por ejemplo cuando los síntomas

que presenta el paciente no corresponden a las cifras registradas en el lector o cuando el lector no muestra ningún dato.

P.- ¿Cuál es el impacto real de la monitorización continua de glucosa (MCG) en el manejo de la diabetes tipo 2?

R.- La MCG mejora la calidad de vida de las personas que la utilizan, mejora el cumplimiento del tratamiento farmacológico y disminuye el riesgo de complicaciones agudas ya sean hipoglucemias o hiperglucemias.

P.- ¿Qué dificultades puede encontrar un paciente para manejar estos dispositivos correctamente?

R.- Está claro que para poder utilizar estos dispositivos es necesario que el paciente reciba una educación diabetológica específica que incluya cómo actuar en función de los datos registrados en el lector. Si el paciente rechaza esta formación, no debería de usarlo. Tampoco si no puede realizar por sí mismo las intervenciones correspondientes para que su uso sea el adecuado o si no cuenta con la ayuda de un cuidador para ello.

P.- ¿De qué manera la MCG contribuye a mejorar la educación diabetológica de los pacientes recién diagnosticados con diabetes tipo 2?

R.- Haciéndoles conscientes de los cambios de la glucosa a lo largo del día y de las comidas. Ven las variaciones que se producen a lo largo del día en función de la dieta que realizan. Son sistemas capaces de hacer ver al paciente la respuesta que tiene su organismo a ciertos alimentos; ven cómo realizar las ingestas para que no se desencadenen picos de glucemia y les enseña a comer, a usar aquellos alimentos que mejor toleran.

P.- ¿Qué diferencias principales existen entre la monitorización flash y la monitorización continua de glucosa en cuanto a efectividad y accesibilidad para los pacientes?

R.- La monitorización flash requiere que la persona realice una acción, es decir, es necesario que escanee el sensor. Escanear consiste en aproximar el lector de glucosa o el teléfono móvil al sensor colocado en el brazo. La monitorización continua no precisa de esta acción. Los datos se transmiten directamente al lector.

P.- En su experiencia, ¿qué barreras siguen existiendo para una adopción más amplia de estas tecnologías en la atención primaria?

R.- La falta de formación y de programas formativos en cada comunidad autónoma, así como la limitada financiación de los dispositivos.

P.- ¿Cuáles son los principales retos que enfrentan los profesionales de Atención Primaria al implementar estas tecnologías innovadoras en su práctica diaria?

R.- Es necesario que las administraciones públicas de salud elaboren programas formativos sobre el uso de estos dispositivos y que se generen unidades de educación diabetológica para apoyar al resto de profesionales y a los pacientes a gestionar bien la enfermedad crónica.

P.- ¿Qué papel considera que jugarán estas herramientas tecnológicas en el futuro manejo de la diabetes, especialmente considerando el aumento de la prevalencia de la diabetes tipo 2?

R.- Estas herramientas permiten mejorar la dieta de las personas al demostrar la repercusión que tienen los alimentos en ellas y así ajustar las ingestas. Igualmente, se ha demostrado que disminuyen tanto las complicaciones agudas hipoglucémicas como hiperglucémicas, por lo que mejora la calidad de vida. Adicionalmente, mejora el control glucémico, por lo que se limitan las complicaciones crónicas y, por tanto, la repercusión que tienen estas en el sistema sanitario. Con todo ello, disminuyen los gastos en salud que pueden tener estas personas.

<----- **Imágenes contenidas en la noticia** ----->