

Abordaje Multidisciplinario en Diabetes Mellitus: Prevención, Actualización de Tratamientos y Trabajo en Equipo

Dr. Andrés Francisco Garzona Navas^{1,2}

1. Departamento de Cardiología. Hospital Metropolitano, Lindora Costa Rica.
2. Editor en Jefe de la Revista Costarricense de Cardiología

En esta edición especial se presenta una guía contemporánea para combatir la Diabetes Mellitus (DM), una de las amenazas más importantes para la salud a nivel global. La prevalencia de la DM sigue aumentando de forma alarmantemente en la población costarricense y a nivel mundial. (1) Esto se traduce en una serie de costos para los sistemas de salud difícilmente sostenibles en el tiempo y con un precio inmesurable para quienes la padecen. Mediante múltiples mecanismos fisiopatológicos, la enfermedad produce daño multiorgánico de forma paulatina y silenciosa aún desde etapas tempranas. En etapas más avanzadas, se manifiesta con una diversa gama de eventos clínicos que ameritan el actuar de diferentes especialidades médicas para su adecuado manejo.

El grupo de trabajo liderado por el doctor Quesada, nos presenta un documento actualizado, cabal y aplicable a la realidad de la región con la mejor evidencia disponible. En particular se hace un énfasis en la prevención de la enfermedad y las estrategias que tienen más evidencia en este contexto. Este es uno de los aspectos cruciales del consenso, ya que muchas de las presentaciones de la DM son prevenibles al igual que sus complicaciones. Es por tanto, que la educación en prevención cardiovascular debe instaurarse de manera temprana. Idealmente se debe iniciar desde la niñez con la promoción de hábitos saludables e incluso con la educación de la madre en el embarazo o prenatal. Estas prácticas son cada vez más relevantes a la luz de la epidemia de obesidad infantil en latinoamérica, donde se estima de que 1 de cada 5 niños tiene obesidad o sobrepeso y por ende un mayor riesgo de desarrollar DM tipo 2. (2)

Este documento es de gran relevancia, debido a la gran cantidad de novedosas publicaciones de los avances terapéuticos en DM en los últimos años. Lo que ha producido un cambio dramático en el manejo de DM tipo 2 en poco tiempo. En la actualidad, se exige a los nuevos fármacos demostrar reducción de eventos cardiovasculares en los ensayos clínicos y no únicamente el control glicémico como principal objetivo. Entre los medicamentos en DM tipo 2, destaca el rol las glifozinas y los análogos del GLP-1. Específicamente, estos

actúan previniendo eventos cardiovasculares como el desarrollo de insuficiencia cardíaca y progresión de aterosclerosis respectivamente. (3)

Por consiguiente, es de vital importancia que el especialista en cardiología y o de especialidades afines como medicina familiar, medicina interna, geriatría, nefrología, endocrinología e inclusive el médico general esté familiarizado con estas nuevas herramientas para combatir las enfermedades del sistema circulatorio. Especialmente, ya que la incorporación de estas terapias a la práctica clínica ha sido un reto a nivel global, donde en los Estados Unidos un estudio reciente mostraba que menos de un 2% de los cardiólogos prescribe estos medicamentos. (4)

El documento ofrece una oportunidad única para guiar no solo a médicos sino a los dirigentes de políticas públicas de la región para actualizar sus estrategias y medicamentos para prevenir y tratar la DM. Inclusive, la Organización Mundial de la Salud ha incluido recientemente en la lista de medicamentos esenciales mínimos que debe de ofrecer un sistema de salud (en especial en países de bajo y mediano ingreso), el uso de insulinas de larga duración y las glifozinas, denominandolas como estrategias seguras y costo efectivas. (5) No obstante la mayoría sistemas públicos de salud en la región no ofrecen estos medicamentos a sus asegurados y la adopción de estos tratamientos se traducirían en beneficios para la salud por medio de la reducción de la morbi-mortalidad y de costos económicos.

La unificación de criterios expuestos en el consenso ofrece la posibilidad de un abordaje común y práctico para la DM desde la óptica de diferentes especialidades médicas en un mismo documento. Al igual que esta publicación que nace del trabajo en equipo de distintas disciplinas, se debe continuar innovando en la aplicación práctica para el manejo conjunto para la DM. Los participantes de los sistemas de salud latinoamericanos deben de familiarizarse con este documento y replantear sus estrategias a la mayor brevedad posible. Esto con el fin de disminuir el importante número de complicaciones producto de la DM que se avecinan en el futuro.

REFERENCIAS:

1. Santamaría-Ulloa, C., Montero-López, M. Projected impact of diabetes on the Costa Rican healthcare system. *Int J Equity Health* 19, 172 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01291-4>
2. Salvo D., Parra D., Jauregui A., Resendiz E., Garcia-Olvera A., Velazquez D., et al. Special Issue: Childhood Obesity Prevention Across Borders: The Promise of US-Latin American Research Collaboration. *Obesity Reviews*. Vol 22, S3 (2021). <https://doi.org/10.1111/obr.13244>
3. Nelson, A., Pagidipati N., Aroda V., Cavender M., Green J., Lopes R., et al Incorporating SGLT2i and GLP-1RA for Cardiovascular and Kidney Disease Risk Reduction: Call for Action to the Cardiology Community. *Circulation*. 2021;144:74–84. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.053766>
4. Adhikari R, Heyward J, Alexander G, et al. CARDIOLOGIST USE OF SGLT2 INHIBITORS AND GLP-1 RECEPTOR AGONISTS SINCE RELEASE OF FAVORABLE CARDIOVASCULAR OUTCOMES TRIALS: A NATIONAL STUDY. *J Am Coll Cardiol*. 2021 May, 77 (18_Supplement_1) 1468. [https://doi.org/10.1016/S0735-1097\(21\)02826-6](https://doi.org/10.1016/S0735-1097(21)02826-6)
5. Unnikrishnan, R., & Mohan, V. Diabetes and the WHO Model List of Essential Medicines. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 2022 10(1), 19-20.