

SISTEMAS DE ASA CERRADA: EL ÚNICO TRATAMIENTO TECNOLÓGICO PARA LA DIABETES CON NIVEL DE EVIDENCIA A

>> Estos dispositivos disminuyen el riesgo de sufrir complicaciones graves, como hipoglucemias, y pueden beneficiar el bienestar y la salud emocional.

>> Los representantes de los pacientes reclaman una mayor equidad territorial en su acceso: el 44,5% denuncia que en sus CC AA no existen criterios unificados para su prescripción.

Madrid, 28 de febrero de 2024. El tratamiento más habitual de la diabetes en pacientes insulino dependientes se realiza mediante la denominada terapia intensiva de insulina, con la que se pretende imitar el patrón normal de secreción de insulina en el cuerpo.

Para hacerlo es necesario apoyarse en dispositivos médicos que miden los niveles de glucemia y otros que permiten la administración de la insulina necesaria en función de los valores de glucemia medidos por los primeros.

En la actualidad, casi la totalidad de las terapias intensivas se realizan combinando un sensor de glucosa intersticial y una pluma de insulina, pero este no es el tratamiento con mayor grado de evidencia científica. De hecho las guías clínicas de la **Asociación Estadounidense de Diabetes** (ADA, por sus siglas en inglés), le otorgan un grado de evidencia B cuando se usa en adultos, y grado de evidencia C cuando se hace en pediatría.

La forma más innovadora de aplicar estas terapias intensivas es a través de los llamados **Sistemas de Asa Cerrada (SAC)**, que suministran automáticamente la cantidad de insulina que el paciente necesita en función de los niveles de glucosa medidos por el sensor de glucosa. Este tipo de tratamiento tecnológico están recomendados con el **mayor grado de evidencia, nivel A**, para el tratamiento de la **diabetes tipo 1** en todos los pacientes y, sin embargo, el acceso a este tratamiento está muy limitado y son muy pocas las personas con diabetes que se benefician de ellos.

Resultados clínicos y calidad de vida

Cabe destacar que los **SAC** han demostrado ser capaces de **mejorar el control glucémico**, aumentando significativamente el tiempo en el que los niveles **de glucosa de los pacientes** se mantienen en **valores dentro del rango objetivo**. Además es muy significativo que estos resultados en salud se consiguen aumentando la calidad de vida de la persona, lo que permitirá una mayor adherencia al tratamiento y mejorar la **prevención de complicaciones graves** de la diabetes en el futuro, como problemas visuales, cardiovasculares o renales, entre otros.

Más allá de los resultados **de eficacia clínica**, los **SAC** han demostrado que también **mejoran el bienestar emocional y ayudan a lidiar con la sobrecarga que supone el manejo diario de la diabetes para los pacientes, reduciendo el número de decisiones que los usuarios tienen que realizar en su día a día**. De esta forma, los SAC mejoran aspectos tan esenciales como la calidad del sueño y la reducción del miedo a episodios graves, como es el caso de las **hipoglucemias**.

Inequidades territoriales

En este contexto, los representantes de los pacientes con diabetes consideran necesario que se incluya una **indicación específica para la prescripción de los SAC** en la **Cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud**, para acabar con las disparidades en el acceso a estos dispositivos. De hecho, el **44,5%** señala que **no existe un criterio de prescripción clínica en todos los hospitales de su CC AA**, existiendo desigualdades incluso dentro de las propias provincias.

Precisamente con el objetivo de analizar esta situación, además de visibilizar la importancia de **mejorar el acceso a los SAC** ante **Administración Pública, profesionales sanitarios y pacientes**; la **Federación Española de Diabetes (FEDE)** ha lanzado la iniciativa **“Inequidades y diabetes”**, que se ha inaugurado con el encuentro online **“Sistemas de Asa Cerrada: Necesidad de apertura a la evolución tecnológica”**.



En el mismo, el **Dr. Fidel Jesús Enciso Izquierdo**, jefe de Servicio de Endocrinología **Hospital San Pedro Alcántara de Cáceres**, ha declarado que *“estamos en un momento de **grandes cambios e innovaciones** que mejoran la **calidad de vida** en diabetes. Es importante que todas las personas que los necesiten puedan acceder a los **SAC**”*.

Finalmente, **Antonio Lavado**, miembro de la **Junta Directiva de FEDE** y presidente de la **Federación de Asociaciones de Personas con Diabetes de Extremadura (FADEX)**, ha señalado que *“las cifras de implantación de los **SAC** se pueden mejorar mucho y son **variables en función del territorio**. Es importante que, desde la colaboración entre **Administración Pública, profesionales sanitarios y asociaciones**, se lideren proyectos que puedan llevar esta tecnología a la vida de los pacientes”*.

En el contexto de la campaña **“Inequidades y diabetes”**, se analizará la situación del acceso a los **SAC** en diferentes CC AA en España, además de impulsar iniciativas para mejorar el acceso de los **pacientes insulinizados a estos dispositivos**.

Este proyecto cuenta con el aval de la **Sociedad Española de Diabetes (SED)**, la **Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)** y de la **Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (FENIN)** y con la colaboración de **Novalab**, la actividad de diabetes de **Air Liquide Healthcare España**.

Sobre FEDE

FEDE es la federación española de pacientes que cuenta con el mayor número de asociados en toda España. Es el **órgano representativo del colectivo de personas con diabetes que, a día de hoy, padecen cerca de 6.000.000 de personas**, para lo que cuenta con un total de 18 federaciones autonómicas y 123 asociaciones locales de personas con diabetes, distribuidas por todo el territorio nacional. Entre sus principales objetivos se encuentran defender los derechos de estas personas; contribuir al apoyo moral, físico y educativo del colectivo; fomentar y apoyar la educación diabetológica; promover la mejora de la asistencia sanitaria; prevenir, intervenir y detectar precozmente la diabetes, e impulsar y desarrollar el interés y el desarrollo de la investigación. Para más información: <http://www.fedesp.es>

Contacto de prensa:

Ana Sánchez

proyectos@fedesp.es

91 690 88 40 / 69 298 47 26