

# ¿Cómo será el futuro del tratamiento de la diabetes tipo 2?



**Se avecina una gran revolución en el tratamiento de la diabetes tipo 2 que va a mejorar la calidad de vida de todas las personas que sufren esta enfermedad**

## **El estado actual del tratamiento de la diabetes tipo 2**

Antes de comenzar con la diabetes tipo 2, déjame comentarte **un aspecto importante sobre la tipo 1**. En la actualidad, el tratamiento de la diabetes tipo 1 con respecto a la tipo 2 está más avanzado, gracias a la aparición de los **sensores continuos de glucosa** y los sistemas continuos de administración de insulina. Los sensores continuos de glucosa te permiten **conocer los valores de glucosa de tu cuerpo cada 5 minutos** y no debes pincharte en el dedo cada vez que quieras conocer

tu glucosa, esto es impresionante ¿verdad? Pues con el sistema continuo de administración de insulina ocurre lo mismo, ya que una bomba es capaz de administrarte insulina sin necesidad de inyectártela unas 3-6 veces al día. A pesar de este progreso tecnológico, **se espera un adelanto mucho mayor**. Si estás interesado en conocer cómo será ese posible futuro, descubre [cómo será el tratamiento de la diabetes tipo 1](#) con nuestro artículo de Diabetes AIB.

Ahora sí, nos adentramos en el mundo de la diabetes tipo 2. **Los tratamientos actuales pasan por cambiar el estilo de vida** (controlar la dieta y aumentar la actividad física), **medirse la glucosa mediante glucómetros** de sangre capilar y **tomar fármacos** como la [Metformina](#). Donde más se ha avanzado en el tratamiento de la diabetes tipo 2 es en la aparición de **nuevos fármacos para tratarla**. Puedes consultar [todos los fármacos empleados para tratar la diabetes tipo 2](#) en este otro artículo de Diabetes AIB. En cambio, si hay algo que caracteriza a la diabetes tipo 2 es su alta heterogeneidad entre personas, es decir, **cada diabetes es un mundo**, de hecho dentro de la diabetes tipo 2, **se pueden diferenciar varios subtipos**. Descubre [todos los subtipos de diabetes tipo 2 que existen](#).

**El problema** que plantea el actual tratamiento para la diabetes tipo 2 **es la falta de personalización del tratamiento** para cada persona con diabetes tipo 2, que como dijimos anteriormente cada diabetes es diferente. Una personalización del tratamiento se basaría en **realizar los cambios de estilo de vida necesarios y recetar el fármaco más idóneo** para la persona con diabetes tipo 2. Y ese es el camino que va a llevar el tratamiento de la diabetes tipo 2; **se pasará de un tratamiento generalista a un tratamiento individualizado**, pero ¿cómo se logrará? ¿Los gobiernos podrán costearlo?

## Futuro tratamiento de la diabetes tipo 2

Para poder realizar **un tratamiento personalizado**, se necesitan **ingentes cantidades de información**. ¿Información de qué? Información de los **valores de glucosa**. Actualmente, las personas con diabetes tipo 2 **se miden la glucosa a través de un glucómetro de sangre capilar**. Cada vez que quieres saber tu nivel de glucosa, debes pincharte en el dedo. Al cabo del día, puedes medirte el azúcar en sangre

entre 0 y 10 veces. Esta información es insuficiente para conocer el patrón de glucosa diario de una persona con diabetes, ya que los datos de glucosa que obtienes son de 0 a 10 minutos, en un día que dura 1.440 minutos **¿qué le está ocurriendo a esa persona en las demás horas del día?**

La respuesta a esa pregunta es sencilla, anteriormente te indicaba la existencia de los sensores continuos de glucosa que usan las personas con diabetes tipo 1. **La solución sería colocar el sensor de glucosa continuo en personas con diabetes tipo 2** para conocer los niveles de glucosa que tienen a lo largo del día. De esta manera, se podría realizar un tratamiento más personalizado de la enfermedad. Además, existen estudios científicos que demuestran el beneficio de usar sensores de glucosa continuos en personas con diabetes tipo 2.

**Un estudio demostró que** las personas con diabetes tipo 2 que usaron el sensor continuo de glucosa mejoraron en el control de su enfermedad **y consiguieron reducir un 0,7% los niveles de hemoglobina glicosilada.** Además, se observó que las personas con sensor **aprendían qué hábitos cotidianos le reducían la glucosa** y cuáles les empeoraban, lo que animaba a promover aquellos hábitos que les beneficiaban y evitar a aquellos que les perjudicaban. Además, si las mismas personas habían recibido clases sobre el manejo de la enfermedad; los resultados de glucosa fueron mejores.

Esta mejora en el estilo de vida que supuso un buen control de la diabetes permitió que aquellas personas del estudio que usaban el sensor continuo de glucosa **redujesen su medicación para la diabetes en un 40%.** Además, se observó que aquellas personas con sensor **redujeron su índice de masa corporal y la ingesta calórica, se adhirieron mejor a planes alimenticios e incrementaron su actividad física.**

Este estudio también reveló que las personas con diabetes tipo 2 con el sensor de glucosa eran menos propensas a sufrir hipoglucemias en comparación con una persona con diabetes tipo 1. Sin embargo, en los estudios con sensor continuo de glucosa se demostró que el **49%** de las personas con diabetes tipo 2 sufrieron al menos un episodio de hipoglucemia cada 5 semanas y casi todos estos episodios fueron asintomáticos. Además, el **21%** de las personas sufrieron una hipoglucemia por debajo de 50mg/dl de glucosa. Con estos resultados

se puede afirmar que gracias al sensor continuo de glucosa se podrían evitar estas hipoglucemias, ya que el sensor te avisa cuando estás bajo de glucosa y de este modo se puede comer glucosa con antelación.

Obviamente con toda la información tan positiva que hemos expuesto en este artículo de Diabetes AIB, seguramente te estarás haciendo la siguiente pregunta: **¿Por qué no poner el sensor de glucosa continuo en todas las personas con diabetes tipo 2?** La respuesta a esta pregunta es **económica**. Un sensor continuo de glucosa **cuesta 50 euros** para una **duración de 14 días** y por desgracia hay muchos millones de personas con diabetes. Hagamos cuentas para saber si realmente sale rentable para cualquier sistema de salud estatal.

## **¿Se lo podrán permitir los gobiernos?**

Lo beneficioso de llevar el sensor continuo de glucosa es que mejora el control de la diabetes. Sin embargo, que todas las personas con diabetes tipo 2 lleven un sensor resultaría muy caro. También es cierto que **si se mejora el control de la enfermedad, se reducen las complicaciones que genera la diabetes**. Tratar o curar las complicaciones de la diabetes es lo más caro que existe para la sanidad de un país, ya que aquí se deben costear operaciones, días de ingreso en el hospital, ambulancias, tratamientos... Esto supone un gasto de más dinero que el propio tratamiento de la diabetes. **Si se consigue reducir las complicaciones de la diabetes, el ahorro para el estado es muy alto.**

Además, hemos observado que existe **una reducción del 40% de la ingesta de medicamentos** para la diabetes, lo que supone un **ahorro** para el estado. Otro aspecto a tener en cuenta, es que con los sensores de glucosa se tendrá mucha más información sobre la diabetes, lo que permitirá mejores investigaciones y la creación de nuevas soluciones o fármacos para mejorar el tratamiento de la diabetes y por tanto la reducción de complicaciones.

Con todo ello, a pesar de la inversión inicial de compra de sensores, se estima que existiría un **ahorro para el estado de unos 33.039 dólares por año y por persona con diabetes tipo 2**. El tiempo nos dirá si el tratamiento de la diabetes tipo 2 avanza en esta dirección. **En mi**

**opinión**, creo que es recomendable financiar sensores continuos de glucosa en aquellas personas con diabetes tipo 2 que tengan un mal control de su enfermedad. De esta manera, se podría mejorar el tratamiento de esas personas y reducirles las probabilidades de padecer complicaciones. En este caso sí que habría un potencial ahorro para las cuentas del estado. Si finalmente la sanidad coloca los sensores de glucosa en personas con diabetes tipo 2, recuerda que el primero que te lo dijo fue Diabetes AIB. Tu lugar del conocimiento.

**Déjame abajo en los comentarios** si tu fueras el presidente de tu país, si financiarías los sensores a todas las personas con diabetes tipo 2. Además, **si quieres mantenerte informado sobre diabetes**, síguenos visitando ya que actualizamos el contenido 1 vez por semana y también puedes [registrarte para recibir 1 correo al mes con la información más destacada sobre diabetes](#).

**Puede que te interese leer:** "[¿Qué medicamento es el mejor para tu diabetes?](#)"

**Si tienes problemas con la diabetes en tu centro educativo** tenemos en venta el **libro:** "[¿Alumno con diabetes? El manual para profesores](#)".

**Síguenos a través de redes sociales:** [Youtube](#), [Facebook](#) e [Instagram](#). Puedes ponerte en contacto con el autor a través de [info@diabetesaib.com](mailto:info@diabetesaib.com). Y recuerda que esto es Diabetes AIB, tu lugar del conocimiento.

## **Bibliografía:**

Jackson MA, Ahmann A, Shah VN. Type 2 Diabetes and the Use of Real-Time Continuous Glucose Monitoring. *Diabetes Technol Ther.* 2021;23(S1):S27-S34.

## **Sobre el autor:**

Adrián Idoate Bayón es bioquímico por la Universidad de Navarra. Ha realizado varios trabajos de investigación en el tema de la diabetes, transportadores de glucosa y obesidad, presentándolos en

congresos internacionales y en artículos de revistas científicas. Tiene publicado el libro: [“¿Alumno con diabetes? El manual para profesores”](#). Además, se dedica al mundo de la divulgación de la diabetes, siendo el fundador de la plataforma Diabetes AIB. Este artículo ha sido redactado con fecha de: **14/04/2022**.