

desde el punto de vista metabólico) y cambiar de forma radical la comprensión de lo que somos.

Bibliografía

1. Stearns SC, Nesse RM, Govindaraju DR, Ellison PT. Evolution in health and medicine Sackler colloquium: Evolutionary perspectives on health and medicine. Proc Natl Acad Sci U S A. 2010;107 Suppl. 1:1691–5.
2. Dolgin E. Phylogeny: Rewriting evolution. Nature. 2012;486: 460–2.

3. Somel M, Liu X, Tang L, Yan Z, Hu H, Guo S, et al. MicroRNA-driven developmental remodeling in the brain distinguishes humans from other primates. PLoS Biol. 2011;9:e1001214.

José Manuel Fernández-Real

*Sección de Diabetes, Endocrinología y Nutrición, Hospital de Girona Dr. Josep Trueta, Girona, España
Correo electrónico: jmfreal@idibgi.org*

<http://dx.doi.org/10.1016/j.avdiab.2012.08.002>

En relación con el número extraordinario monográfico sobre insulina aspártica

As regards the Special Issue on insulin aspart

Sr. Editor:

La revista *Avances en Diabetología* —órgano oficial de expresión de la Sociedad Española de Diabetes (SED)— dedica un número extraordinario al análisis de las ventajas potenciales de la insulina aspart en distintos contextos clínicos. Dicho suplemento ha sido patrocinado por la compañía que comercializa la molécula. Los abajo firmantes creemos que ello abre varias cuestiones serias tanto acerca del papel de una sociedad científica, como de su medio de expresión. Cuestiones que, a nuestro parecer, rebasan las consideraciones meramente metodológicas para instalarse en el corazón de la ética y la responsabilidad de una sociedad científica con el entorno social en el que se desarrollan sus actividades.

Que la diabetes es una enfermedad de muy alta prevalencia y sus implicaciones la convierten en un problema de salud pública de primer orden debería quedar fuera de toda duda. Por ello, creemos que cualquier debate acerca de las bondades o conveniencias relativas de las herramientas terapéuticas empleadas en su manejo debe realizarse en el contexto del más estricto rigor metodológico. Debe analizarse así la eficacia comparada, a ser posible sobre puntos clave «duros» basados en el impacto sobre órganos diana o, a falta de datos en este sentido, sobre variables subrogadas de fortaleza indudable conjuntamente con datos de seguridad, conveniencia o aceptabilidad y, cómo no, costes implicados. Y las herramientas deben analizarse de un modo conjunto, a ser posible evaluando alternativas y algoritmos terapéuticos. Esta perspectiva adquiere una mayor trascendencia considerando el impacto epidemiológico de la diabetes, la crisis económica que atravesamos y sus indudables repercusiones sobre los sistemas sanitarios.

Muchos tenemos la impresión de que, en general, los análogos de insulina se introdujeron en el mercado rápidamente ofreciendo ventajas farmacocinéticas sin que existiese una evaluación clínica y farmacoeconómica rigurosa en los distintos contextos de aplicación. La sociedad confiaba en los clínicos y nosotros confiábamos en nuestros líderes de opinión nacionales e internacionales que desarrollan los ensayos clínicos. Sin embargo, esta cadena de confianza puede haber sido contaminada en algunas ocasiones por el

conflicto de intereses y generar de este modo bolsas de gasto ineficiente.

Por presentar un botón de muestra de nuestra realidad —asumiendo que no tenemos un país ejemplar en cuanto al rigor de sus registros y a la transparencia de sus datos—, podemos dar un repaso somero al gasto que el Servicio Extremeño de Salud destinó en 2011 a insulinas y fármacos hipoglucemiantes: un total de 26,5 millones de euros (el 7,3% del gasto farmacológico extrahospitalario total; de esa cifra, 11,5 y 15 millones de euros se gastaron en insulinas y otros fármacos hipoglucemiantes, respectivamente). Destacamos algunos datos que nos parecen relevantes:

1. El 50% del gasto en insulinas recae sobre una única molécula, la insulina glargina.
2. De los 11,5 millones gastados en insulina, 10,3 se gastan en análogos de insulina.
3. El 66% del gasto en fármacos hipoglucemiantes corresponde a las diferentes formulaciones de inhibidores de la enzima DPP-IV y análogos de GLP1.

Los abajo firmantes no estamos del todo convencidos de que este empleo de fondos públicos —que bien hacen falta en otros recursos para la misma enfermedad, como puede ser el refuerzo de horario protegido para una correcta atención al paciente diabético en atención primaria, o bien para el fortalecimiento y la defensa de la educación diabetológica y de la atención especializada en coordinación con todos los recursos disponibles— esté debidamente justificado sobre la base de la mejor evidencia disponible atendiendo a resultados en salud. Se nos antoja, pues, que se trata de una vía posiblemente errónea de vehicular los escasos recursos disponibles de un sistema sanitario público ya suficientemente amenazado de restricciones presupuestarias por otros motivos.

Otra cuestión que no es menor es el empleo del órgano oficial de una sociedad científica para hacer una monografía de producto patrocinada por su respectiva compañía. Los abajo firmantes pensamos que tal tipo de publicación —legítima, por otra parte— pertenece a la propaganda. El mecanismo de mezclar las actividades de sociedades científicas con los de compañías farmacéuticas no es nuevo. Ahí está la base del patrocinio de los congresos científicos y una de las razones de su relativo —pero progresivo— descrédito. Duele, sin embargo, que la misma enfermedad sistémica alcance el corazón de una sociedad científica y a

su órgano de expresión. Porque, entonces, mejor que vayamos directamente a inscribirla en el registro de sociedades mercantiles.

Federico Relimpio Astolfi^a, Antonio Villafaina Barroso^b y A. Jesús Blanco Carrasco^{c,*}

^a Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

^b G.A.S., Servicio Extremeño de Salud, Plasencia, Cáceres, España

^c Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínic, Barcelona, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ablanco@clinic.ub.es

(A.J. Blanco Carrasco).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.avdiab.2012.08.004>

Respuesta a Relimpio et al.

Reply to Relimpio et al.

Sr. Editor:

Desde el Comité Editorial agradecemos a Relimpio F, Villafaina A y Blanco AJ su carta e interés por nuestra revista y en concreto por uno de nuestros números extraordinarios¹. Legítimo es discrepar de lo que es legítimo y agradecemos el debate, pero como responsables del Comité Editorial que en estos momentos dirige *Avances en Diabetología* (AvD) queremos puntualizar sobre algunos aspectos y responsabilidades que nos competen. Únicamente pretendemos comentar los que estrictamente nos atañen, porque son muchos los puntos que transluce la carta sobre los que no vamos a entrar aunque son tema de continuo e inacabado debate en innumerables foros²: ética de la relación de las sociedades científicas y los profesionales de la medicina con la industria farmacéutica, bondades de la medicina basada en la evidencia, papel de los líderes de opinión, evaluación y aprobación sopesada de productos sanitarios, gestión sostenible del gasto en sanidad pública y optimización de recursos...). Puntos todos ellos de extremo interés en los que los juicios de blanco o negro (sin grises) y las soluciones maximalistas, humildemente se nos antojan particularmente difíciles. De otro modo, y apelando al «buenísimo», ya se habrían puesto cascabeles a los gatos.

Desde nuestra entrada en el Comité Editorial de AvD y con la aquiescencia de la Sociedad Española de Diabetes (SED) pretendimos reconstruir una publicación de trabajos originales sobre diabetes y enfermedades relacionadas, desde el punto de vista de la investigación básica, clínica y la educación terapéutica. En los números regulares/ordinarios de la publicación *ningún* trabajo tiene esponsorización directa por parte de la industria de productos sanitarios y todos ellos son puntualmente evaluados por, al menos, un par de revisores anónimos y un integrante del Comité Editorial. Sin embargo y de manera legítima (como bien apuntan los autores y como también hacen otras publicaciones similares, nacionales e internacionales, por diferentes motivos, incluyendo el financiero), AvD y la SED han considerado la oportunidad de publicar, al margen de los números ordinarios, números monográficos extraordinarios habitualmente esponsorizados por la industria. La autorización y la publicación de dichos números debe ir precedida por la presentación de un guión

que incluye indefectiblemente un coordinador del proyecto, la lista de temas, los autores encargados (habitualmente líderes de opinión cuya «contaminación» o no por conflicto de intereses —como dicen Relimpio et al.— en nuestra opinión debe quedar a juicio de los lectores) y su declaración de conflicto de intereses. Redactado el proyecto y supervisado su contenido por el coordinador del número extraordinario, al menos un integrante del Comité Editorial vela por el contenido acertado del proyecto y, de estimarlo oportuno, puede pedir una revisión externa. Valga señalar que en el interior de la portada de cada número extraordinario se incluye lo siguiente:

«Este suplemento ha sido patrocinado por...» y «Elsevier y sus asociados no asumen responsabilidad alguna por cualquier lesión y/o daño sufridos por persona o bienes en cuestiones de responsabilidad de productos, negligencias o cualquier otra, ni por uso o aplicación de métodos, productos, instrucciones o ideas contenidos en el presente material. Dados los rápidos avances que se producen en las ciencias médicas en particular, debe realizarse una verificación independiente de los diagnósticos y las posologías de los fármacos. Aunque se espera que el material publicitario se atenga a las normas éticas (médicas), su inclusión en esta publicación no constituye garantía ni aval algunos de calidad o de valor de los productos ni de las afirmaciones realizadas por su fabricante sobre él».

Reabierto el debate sobre la idoneidad o no de publicar números monográficos esponsorizados por la industria en la revista AvD, animamos a Relimpio et al. a continuarlo en el foro de la asamblea anual de la SED que se celebra en cada Congreso anual o bien a dirigirlo de manera directa a su Junta Directiva. Seguro que el mismo redunda en beneficio de todos.

Finalmente, un par de puntualizaciones más. Si por «propaganda» entienden Relimpio et al.: «Acción o efecto de dar a conocer algo con el fin de atraer adeptos o compradores», de ningún modo se le puede adscribir el término al papel de AvD y de la SED en los números extraordinarios. En cuanto a la condición inexorablemente negativa de mezclar actividades de sociedades científicas y patrocinios de la industria, queremos mostrar un cierto desacuerdo. Mezclar no es malo per se. Se trata únicamente de mezclar siguiendo la receta y la legislación que nos hemos dado para regular la mezcla. Si la receta no nos gusta, la cambiamos. No mezclar o simplemente agitar o remover con el fin de mejorarla se nos antoja cuando menos provisional y precipitado.