



27 - REMISIÓN DE LA DIABETES TIPO 2 MEDIANTE UNA INTERVENCIÓN GRUPAL ESTRUCTURADA DE EDUCACIÓN EN ESTILO DE VIDA: RESULTADOS DEL PILOTO CARE4DIABETES EN ASTURIAS

E. Llana Suárez¹, I. Díez Valcarce², J.M. Nieto Castañón³, M. Riestra Fernández⁴, E. Menéndez Torre⁵, E. Delgado Álvarez⁵, M. Escribano Santamarina², R. Ochoa González¹, C. Fernández García² y M.M. Pisano González²

¹FICYT, Oviedo. ²Dirección General de Cuidados, Consejería de Salud del Principado de Asturias, Oviedo. ³Centro de Salud de Arriendas. ⁴Endocrinología, Hospital de Cabueñes, Gijón. ⁵Endocrinología, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Introducción: El concepto de remisión de la diabetes tipo 2 (DT2), definido como HbA_{1c} < 6,5% sin tratamiento antihiper glucemiante al menos 3 meses, ha cobrado relevancia en los últimos años asociado a cirugía bariátrica, insulinizaciones tempranas e intervenciones de estilo de vida que conllevan pérdidas de peso significativas. El abordaje integral de la DT2 incluye la educación terapéutica en estilo de vida como base para mejorar la función metabólica y aumentar la posibilidad de remisión. CARE4DIABETES (C4D) implementa en 12 países europeos una buena práctica en estilo de vida para manejar la diabetes y reducir la medicación cuando sea posible. En España participan Andalucía, Aragón, Asturias, Cantabria, Extremadura y Galicia.

Objetivos: Evaluar la deprescripción de medicación glucémica en los participantes asturianos del estudio cuasiexperimental C4D.

Métodos: C4D se basa en un programa grupal de estilo de vida durante 12 meses. Se realizan analíticas basales, a los 6 y 12 meses, incluyendo la aplicación puntual de dispositivos de monitorización continua. Una guía de desescalada respalda las decisiones médicas. Se celebran reuniones multidisciplinarias en los momentos de control para ajustar la medicación.

Resultados: Participaron 25 pacientes (n = 25) con DT2, 40% mujeres, edad media: 60 ± 8 años y, al menos, un fármaco antihiper glucemiante. Duración media de la DT2: 5 ± 3 años. HbA_{1c} inicial: 6,5 ± 0,9%. IMC: 30,4 ± 4,9 kg/m². A los 12 meses, IMC: 28,8 ± 4,6 kg/m² (p < 0,01). Se redujo la medicación para la diabetes en el 72% de los casos (n = 18), eliminándose la terapia en el 44% (n = 11). El 36% (n = 9) alcanzaron remisión. HbA_{1c} final: 6,5 ± 1,0%.

Conclusiones: El programa C4D en Asturias favoreció la reducción de la medicación en pacientes con DT2 de corta evolución y sobrepeso/obesidad, manteniendo un control glucémico estable y logrando alta tasa de remisión. Se requiere seguimiento prolongado para evaluar la duración y características de la remisión.