



## CO-030 - REMISIÓN DE LA DIABETES TIPO 2 MEDIANTE UN PROGRAMA ESTRUCTURADO DE MODIFICACIÓN DE ESTILO DE VIDA EN 6 COMUNIDADES AUTÓNOMAS ESPAÑOLAS: DATOS PRELIMINARES DEL PROGRAMA PILOTO "CARE4DIABETES" (CUIDA TU DIABETES-C4D)

E. Llana Suárez<sup>a</sup>, L. Vázquez Salvá<sup>b</sup>, C. Venturi Monteagudo<sup>c</sup>, R. Rodríguez Acuña<sup>d</sup>, P. Urones Cuesta<sup>e</sup>, N. Prieto Santos<sup>f</sup> y M. Escribano Santamarina<sup>g</sup>

<sup>a</sup>FICYT, Oviedo, España. <sup>b</sup>Servicio de Endocrinología, Diabetes y Nutrición, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España. <sup>c</sup>FUNDESALUD, Mérida, España. <sup>d</sup>Fundación Progreso y Salud, Sevilla, España. <sup>e</sup>Servizo Galego de Saúde, Santiago de Compostela, España. <sup>f</sup>Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Madrid, España. <sup>g</sup>Consejería de Salud del Principado de Asturias, Oviedo, España.

### Resumen

**Introducción:** El estilo de vida es fundamental en el tratamiento de la diabetes tipo 2 (DM-2) asociándose con una mejoría del control glucémico, la prevención de complicaciones y un incremento de la calidad de vida. Estudios recientes sugieren la posibilidad de reducción de fármacos antihiper glucemiantes, principalmente cuando los hábitos adquiridos resultan en pérdidas de peso significativas. CARE4DIABETES (C4D) consiste en la implementación en 12 países europeos de una buena práctica en estilo de vida. Las comunidades españolas participantes son: Andalucía, Aragón, Asturias, Cantabria, Extremadura y Galicia.

**Objetivos:** Evaluar de forma preliminar la remisión de la DM-2, definida como la consecución de una HbA<sub>1c</sub> 6,5% durante más de 3 meses tras haber suspendido cualquier medicación para el control de la glucosa, en los participantes españoles del estudio cuasiexperimental C4D.

**Material y métodos:** C4D se basa en un entrenamiento teórico-práctico impartido de forma grupal por un equipo multidisciplinar dentro de un programa estructurado de estilo de vida enfocado en el abordaje de 4 pilares: alimentación, actividad física, sueño y relajación, durante 6 meses de manera intensiva a través de 5 sesiones que pueden tener lugar en formato presencial o digital. Se realizan analíticas de control en el momento basal y a los 6 meses. Una guía de desescalada de medicación consensuada por los clínicos especialistas está disponible para los diferentes equipos terapéuticos. Así mismo, se hace uso de monitorización continua de glucosa (FreeStyle Libre 2) en determinados periodos de la intervención para tomar decisiones respecto a modificaciones sobre el tratamiento antihiper glucemiante.

**Resultados:** Noventa y dos pacientes (N = 92), 46,7% mujeres (N = 43), edad  $60 \pm 9,24$  años, con DM-2 y en tratamiento con, al menos una medicación antihiper glucemiante, participaron en el primer piloto del programa C4D en España. Su HbA<sub>1c</sub> inicial fue  $6,57 \pm 0,96\%$ . Tenían una duración de la enfermedad de  $5,14 \pm 4,75$  años y su IMC era  $30,7 \pm 4,29$  kg/m<sup>2</sup>. A los 6 meses la HbA<sub>1c</sub> fue  $6,37 \pm 0,85\%$  (p 0,01) y su IMC  $29,4 \pm 4,16$  kg/m<sup>2</sup> (p 0,01). En total, dieciséis participantes (N = 16) (17,4%) finalizaron la intervención sin tratamiento para el control de la glucosa, catorce de ellos (N = 14) (15,2%) manteniendo un HbA<sub>1c</sub> 6,5% sin tratamiento farmacológico.

**Conclusiones:** La modificación de estilo de vida mediante el programa multifocal C4D mostró de forma preliminar mejorar la HbA<sub>1c</sub> y conseguir la remisión de la DM-2 a los 6 meses en un grupo significativo de pacientes con sobrepeso/obesidad y con corto tiempo de evolución de la diabetes, debido, probablemente en parte, a una reducción significativa de peso corporal. Se necesita un seguimiento más largo para evaluar la duración de esta remisión y caracterizar a los pacientes con más probabilidades de conseguirla.