

COMENTARIO EDITORIAL

METFORMIN USE IN PREDIABETES AMONG U.S ADULTS, 2005-2012

El número 40 de Julio 2017 de la revista diabetes care presentó este artículo epidemiológico que contestó la pregunta de investigación acerca de la prevalencia del uso de metformin en la población adulta norteamericana en el periodo de 2005 a 2012. Tomó como base los datos de las encuestas nacionales de salud de Estados Unidos NHANES 2005-2012 e hizo una evaluación bianual ajustada por edad de la prevalencia de prediabetes y del uso de metformina.

Las encuestas NHANES tienen una base poblacional con un tamaño de muestra que es representativa de la población. Se definieron como casos de prediabetes aquellos que reunieran los criterios establecidos por la ADA en 2012, así como las personas que tuvieran el antecedente de diagnóstico médico de “alteraciones en la glucosa que no llegan a diabetes” o que estuvieran usando metformina. Entre los 7,651 individuos con prediabetes, apenas 91 usan metformin. La prevalencia ajustada por edad de usuarios de metformina no alcanza ni el 1%, lo cual es muy bajo, pues el tratamiento con metformina ha mostrado ser eficaz para retrasar la tasa de conversión a diabetes y es, potencialmente una estrategia costo-efectiva dado los altos costos directos e indirectos que origina la diabetes. Los argumentos contra su uso son principalmente el darle un tratamiento a la persona como si ya tuviera diabetes, sometiéndolo así a más años “innecesarios” de exposición al fármaco con el potencial de sus efectos adversos (recordar que el perfil de seguridad de metformina es muy aceptable). Los retractores al tratamiento también argumentan el potencial de inercia clínica que conllevaría usar metformina en alguien que todavía no tiene diabetes.

La gran mayoría de personas con prediabetes son inconscientes de su diagnóstico (en Estados Unidos se estima que más de 90% de población con prediabetes no conoce su diagnóstico ni los riesgos que este implica), lo cual dificulta que se establezca un tratamiento. Por otro lado el DPP en sus diferentes versiones mostró que el tratamiento con dieta y ejercicio es el más efectivo para disminuir la tasa de conversión de prediabetes a diabetes. Si bien los esfuerzos del DPP establecieron bases para poder ofrecer a los pacientes con prediabetes un tratamiento que retrase la aparición de la diabetes, es importante tomar en cuenta que cuando estos estudios fueron llevados a cabo, los criterios de prediabetes eran diferentes y no se consideraba la hemoglobina glucosilada como criterio diagnóstico. Los criterios para diagnosticar prediabetes han sido modificados a lo largo de los años y hoy en día no hay duda de que los pacientes con esta condición pueden tener complicaciones microvasculares. La ADA en 2017 recomendó el uso de metformin en pacientes menores de 60 años, con obesidad y criterios de laboratorio de prediabetes lo

cual extiende el número de personas elegibles para recibir esta terapia, pese a esto el número de usuarios del fármaco sigue siendo significativamente poco y, al menos en la población de Estados Unidos de America no se ha encontrado que el nivel económico, de educación o la raza influyan en el uso de metformin. En las encuestas de salud que fueron analizadas sólo se encontró una mayor probabilidad de prescribir tratamiento con metformin entre los pacientes con más obesidad. Este estudio contó con la fortaleza de tener una base poblacional y considerar a pacientes con seguro o sin seguro médico. Otros esfuerzos similares habían sido llevados a cabo, pero obteniendo la información de bases de datos de seguros médicos, lo cual sesga los resultados hacia la población que cuenta con seguro médico. El metformin es una terapia segura, barata y efectiva que debe ser considerada en pacientes con prediabetes, particularmente en los que no ha respondido a tratamiento con modificación en estilo de vida. En estados Unidos no se ha llevado a cabo un estudio de implementación sistemática de metformina en población en riesgo que permita medir un impacto en la epidemia de diabetes.

Dra. Liliana Muñoz

UIEM-INCMNSZ 54870900 (6322)

dralily@hotmail.com