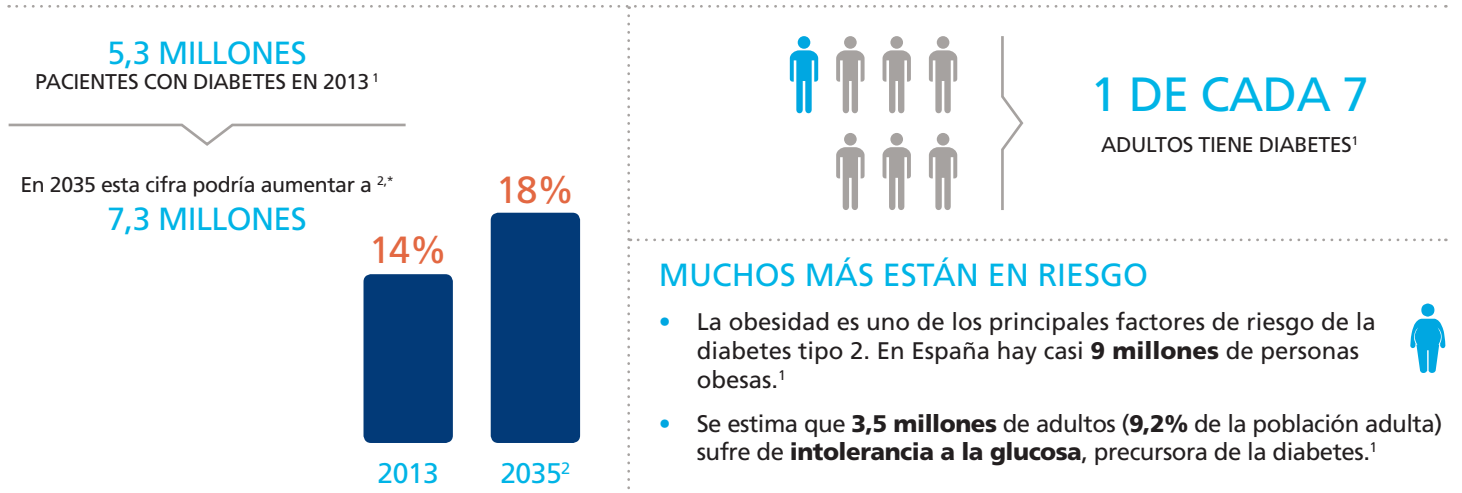


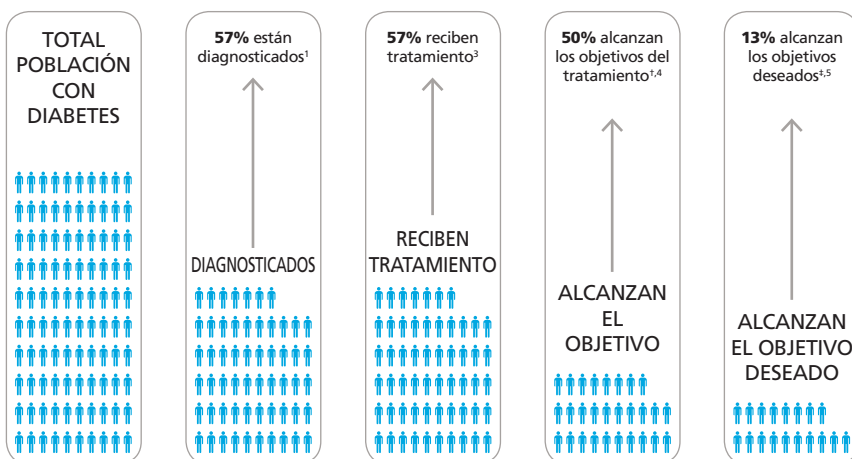
La carga de la diabetes en España

Un total de **5,3 millones** de adultos en España tenían diabetes en 2013 – **13,8%** de la población.¹ Se estima que en ese año murieron **25.202** personas por enfermedades relacionadas con la diabetes,² casi **69 muertes cada día**.



EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO NO SON ÓPTIMOS

Una gran parte de la población diabética permanece sin diagnosticar. El tratamiento temprano y efectivo de la diabetes puede ayudar a reducir el riesgo de complicaciones a largo plazo.



COMPLICACIONES

Del total de pacientes con diabetes en España:

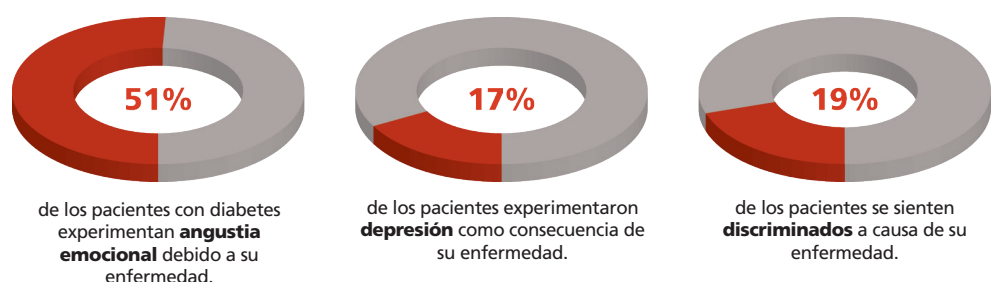
- 15-17%** sufre de enfermedad cardiovascular.³
- 25-45%** sufre de retinopatía, que podría conducir a ceguera.⁶
- 17%** puede desarrollar nefropatía.⁷
- 1,4%** sufre amputación de una extremidad inferior.⁸

HIPOGLUCEMIAS

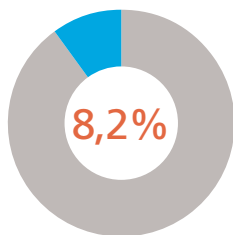
- Son una complicación frecuente del tratamiento insulínico. En promedio, un paciente con diabetes experimenta entre **27** (DM2) y **88** (DM1) hipoglucemias al año.¹⁶
- Según la encuesta GAPP2™ hasta un **13%** de los pacientes dejó que su glucemia se elevase de forma intencionada para reducir el riesgo de hipoglucemia nocturna.¹⁷

IMPACTO SOCIAL DE LA DIABETES

El objetivo del estudio **DAWN2™** es conocer y concienciar sobre las necesidades no cubiertas de los pacientes con diabetes y sus familiares.⁹



LA CARGA ECONÓMICA DE LA DIABETES



del total del presupuesto sanitario es gastado en diabetes.¹⁰

Según el estudio **SECCAID**, los **costes directos** de la diabetes ascienden a **5.809 millones de €** anuales, de los cuales **2.143 millones** son debidos a las complicaciones de la enfermedad.¹⁰

COSTES INDIRECTOS

Son aquellos relacionados con la pérdida de productividad laboral, jubilaciones anticipadas y mortalidad prematura¹¹. En España, los costes indirectos por la diabetes ascienden a 2.800 millones de € anuales.¹²

DISTRIBUCIÓN DEL COSTE DE LA DIABETES

El coste sanitario de un paciente con diabetes es de **1.770 €**. El tratamiento de la diabetes no es lo que más cuesta, sino el tratamiento de sus complicaciones:¹⁰

- 15%** del coste de la enfermedad es debido a fármacos antidiabéticos
- 24%** es debido a otros fármacos (antihipertensivos, hipolipemiantes...)
- 61%** es debido a atención primaria y a hospitalizaciones.

IMPACTO ECONÓMICO DE LAS HIPOGLUCEMIAS

- El coste anual de las hipoglucemias para el SNS asciende a 40 millones de Euros.¹⁰
- El coste de un episodio de hipoglucemia grave se estima en 3.554 €, con una media de 6,75 días de estancia hospitalaria.¹⁰

La diabetes es considerada como una prioridad para el Sistema Sanitario español. En 2012, se publicó la actualización de la Estrategia en **Diabetes del Sistema Nacional de Salud**.³ Los objetivos generales de la Estrategia son reducir la prevalencia de la diabetes, mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir la tasa de mortalidad asociada a la diabetes.³

La Estrategia en Diabetes fue adoptada a nivel nacional, pero debido a la descentralización del Sistema Sanitario, cada una de las 17 CC.AA es responsable de adaptarla a las necesidades locales.³

Están disponibles **guías de práctica** clínica tanto para diabetes tipo 1 como tipo 2.¹⁵

En la actualidad, España **no dispone de un registro nacional de diabetes**.¹⁵

1. Soriguer F, et al. Prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose regulation in Spain: the Di@bet.es Study. Diabetologia 2012;55(1):88-93.

2. IDF Diabetes Atlas, 6th ed., Brussels, Belgium: International Diabetes Federation; 2013.

3. Estrategia en Diabetes del Sistema Nacional de Salud – Actualización, 2012.

4. Depablos-Velasco P et al. Quality of life and satisfaction with treatment in subjects with type 2 diabetes: Results in Spain of the PANORAMA study. Endocrinol Nutr 2014;61(1):18-26.

5. Benito B. El problema de la inercia terapéutica en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en España. Hipertens riesgo vasc 2012;29(supl 1):41-46.

6. Santos-Bueso et al. Prevalencia de retinopatía diabética en la ciudad de Badajoz 2002. Arch Soc Esp Oftamol 2007;82:153-8.

7. Pérez Marever M, et al. Nefropatía diabética inicial y enfermedad cardiovascular en una población mediterránea: factores de riesgo y grado de tratamiento. Rev Clin Esp 2004; 204:255-259.

8. Arteagoitia JM, et al. Incidence, prevalence and coronary heart disease risk level in known Type 2 diabetes: a sentinel practice network study in the Basque Country, Spain. Diabetologia 2003;46(7):899-909.

9. Nicolucci A, et al. Diabetes Attitudes, Wishes and Needs second study (DAWN2™): cross-national benchmarking of diabetes-related psychosocial outcomes for people with diabetes. Diabet Med 2013;30(7):767-77.

10. Crespo C, et al. Costes directos de la diabetes mellitus y de sus complicaciones en España (Estudio SECCAID: Spain estimated cost Ciberdem Cabimerin Diabetes). Av Diabetol. 2013;29(6):182-189.

11. Kanavos P, et al. (2012) Diabetes expenditure, burden of disease and management in EU countries. LSE Health, London school of Economics.

12. Lopez-Bastida J, et al. Costs, outcomes and challenges for diabetes care in Spain. Global Health 2013;9:17.

13. Jönsson B. Revealing the cost of Type II diabetes in Europe, Diabetologia 2012;45(7):S5-12.

14. Resolución de 18 de diciembre de 2013, de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, por la que se procede a la actualización de la cuantía máxima correspondiente a los medicamentos pertenecientes a los grupos ATC de aportación reducida, y se actualizan los límites máximos de aportación mensual para las personas que ostentan la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios en la prestación farmacéutica ambulatoria.

15. FEND, IDF Europe (2011) Diabetes – The Policy Puzzle: Is Europe Making Progress.

16. Orozco-Beltrán D, et al. Self-reported frequency and impact of hypoglycemic events in Spain. Diabetes Ther 2014;5(1):155-68.

17. Ampudia-Blasco FJ, et al. Encuesta GAPP2™: menor frecuencia de episodios de hipoglucemia tratados por el propio paciente pero mayor preocupación asociada a estos eventos, en pacientes con diabetes tipo 2 en tratamiento con análogos de insulina en España. XXIV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Diabetología, Sevilla 2013. Póster N 147.