

**UNA NUEVA REVOLUCIÓN DE LAS
INSULINAS BASALES EN EL MANEJO
DE LA DIABETES MELLITUS EN
COLOMBIA
UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

Expositores:

IRMA LUCIA RIVAS

SNEIDER JAVIER MENDOZA

JAIME MORALES VILLAMIL

UNA NUEVA REVOLUCION DE LAS INSULINAS BASALES EN EL MANEJO DE LA DIABETES MELLITUS EN COLOMBIA UNA REVISION BIBLIOGRAFICA

RESUMEN

La diabetes es una enfermedad crónica no transmisible causada por un defecto en la secreción y/o en la acción de la insulina en el organismo, mal controlada trae serias complicaciones al paciente, como enfermedades cerebrovasculares, retinopatía diabética, amputación de miembros inferiores y falla renal.

- Se tienen insulinas de acción corta, intermedia y prolongada. Debido a que el costo del tratamiento de los pacientes diabéticos insulino dependientes es muy alto, se hace necesario tener suficiente información actualizada para realizar un completo análisis de las distintas alternativas que se tiene en el mercado y optimizar los recursos.

ANTECEDENTES

El cambio en el estilo de vida de las personas a nivel mundial ha aumentado los factores de riesgo para enfermedades crónicas como la diabetes. Las cifras de la OMS son realmente alarmantes, aproximadamente el 9% de la población adulta mundial sufre de DM y se estima que para el 2030 esta cifra aumente en un 40%.

- En Colombia se estima que el 7% de la población sufre de diabetes tipo II pero se ha evidenciado que son muchas las personas que la padecen y no han sido diagnosticadas.
- El sistema de salud colombiano busca cobertura universal pero cuenta con recursos limitados, en esto radica la importancia de realizar una evaluación económica para valorar distintas alternativas tecnológicas que llegan al país.

- Desde el año 2015 se encuentran disponibles en el mercado colombiano, dos nuevas insulinas, Degludec y NPH pen, la primera de ellas es una insulina con acción ultra-lenta que disminuye el riesgo de hipoglucemias, la NPH ahora en pen disminuye el riesgo de dosis incorrectas

OBJETIVO GENERAL

Establecer un marco de referencia bibliográfica sobre la evidencia clínica, económica y legislativa disponible sobre el uso de insulinas basales en diabetes mellitus para Colombia, de forma que permita adelantar estudios que ayuden a la toma de decisiones en salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar una búsqueda y clasificación de estudios de efectividad clínica en la diabetes mellitus.
- Consolidar la información de los entes regulatorios y académicos en Colombia para el manejo en pacientes insulinizados.
- Establecer los productores y distribuidores de insulinas basales en Colombia.
- Analizar la evidencia clínica y económica disponible sobre nuevas alternativas terapéuticas para pacientes con Diabetes Mellitus.

JUSTIFICACION

Las revisiones de literatura permiten consolidar información, acceder y recopilar los datos que están a disposición de los investigadores. Esta metodología permite conocer hasta dónde han llegado otros trabajos de investigación y evitar duplicidades.

METODOLOGÍA

Fue realizada una búsqueda de literatura, académica, económica y legislativa, para consolidar información relevante sobre la DM y la tratamientos disponibles en el manejo de insulinas basales, la fecha en que se realizó dicha búsqueda fue entre agosto y octubre de 2015. Las principales fuentes de información fueron: Ministerio de Salud y Protección Social(www.minsalud.gov.co), Superintendencia de Industria y Comercio(www.sic.gov.co).

RESULTADOS

De la revisión realizada se construye un informe sobre las discusiones de los temas seleccionados, éstos fueron diabetes mellitus (fisiopatología, DM tipo I,II y gestacional, epidemiología, prevalencia, incidencia y esquemas terapéuticos), insulinas (clasificación, farmacocinética y farmacodinamia) y marco legal (inclusión de las insulinas en el POS y la regulación de precios en Colombia).

DIABETES MELLITUS

Es una enfermedad metabólica no transmisible caracterizada principalmente por hiperglicemia; la cual causa defecto en la secreción y/o en la acción de la insulina.



FISIOPATOLOGIA

- Diabetes mellitus tipo I
- Diabetes mellitus tipo II
- Diabetes gestacional
- Glicemia en ayunas



EPIDEMIOLOGIA MUNDIAL Y LOCAL

De acuerdo con la OMS la diabetes es el tercer problema de salud pública más importante en el mundo. En 1995 la población mundial de adultos diabéticos era de 135 millones y se incrementara a 300 millones en el año 2025 con un aumento del 120%.

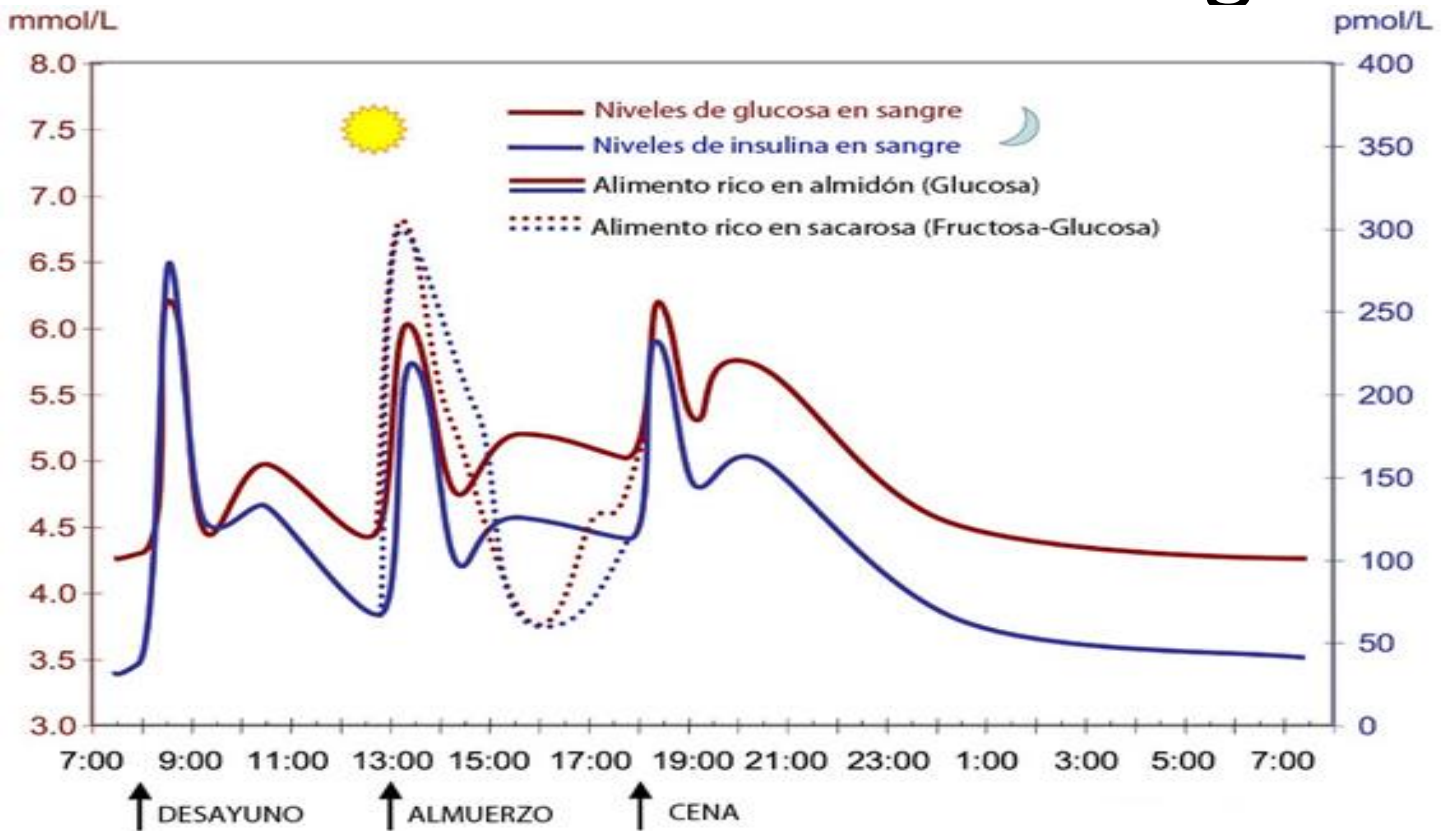
La ACD ha estimado que el 7% de la población colombiana mayor de 30 años tiene Diabetes tipo II y alrededor de un 30 o 40% de los afectados desconocen su enfermedad.

INSULINA HUMANA

FISIOLOGIA

La secreción de insulina tiene dos componentes, uno basal continuo y otro agudo desencadenado por la hiperglucemia. En personas sanas, inmediatamente después de ingerir alimentos, se secreta insulina desde las células beta a la circulación portal, alcanzando elevados niveles de insulina en sangre seguido por una disminución a los valores basales al cabo de 2-3 horas

Aumento de los niveles de insulina con el aumento de la concentración de glucosa



- Fuente: Suckale (2008). Pancreas islets in metabolic signaling - focus on the Beta cells.

Tipos de insulinas

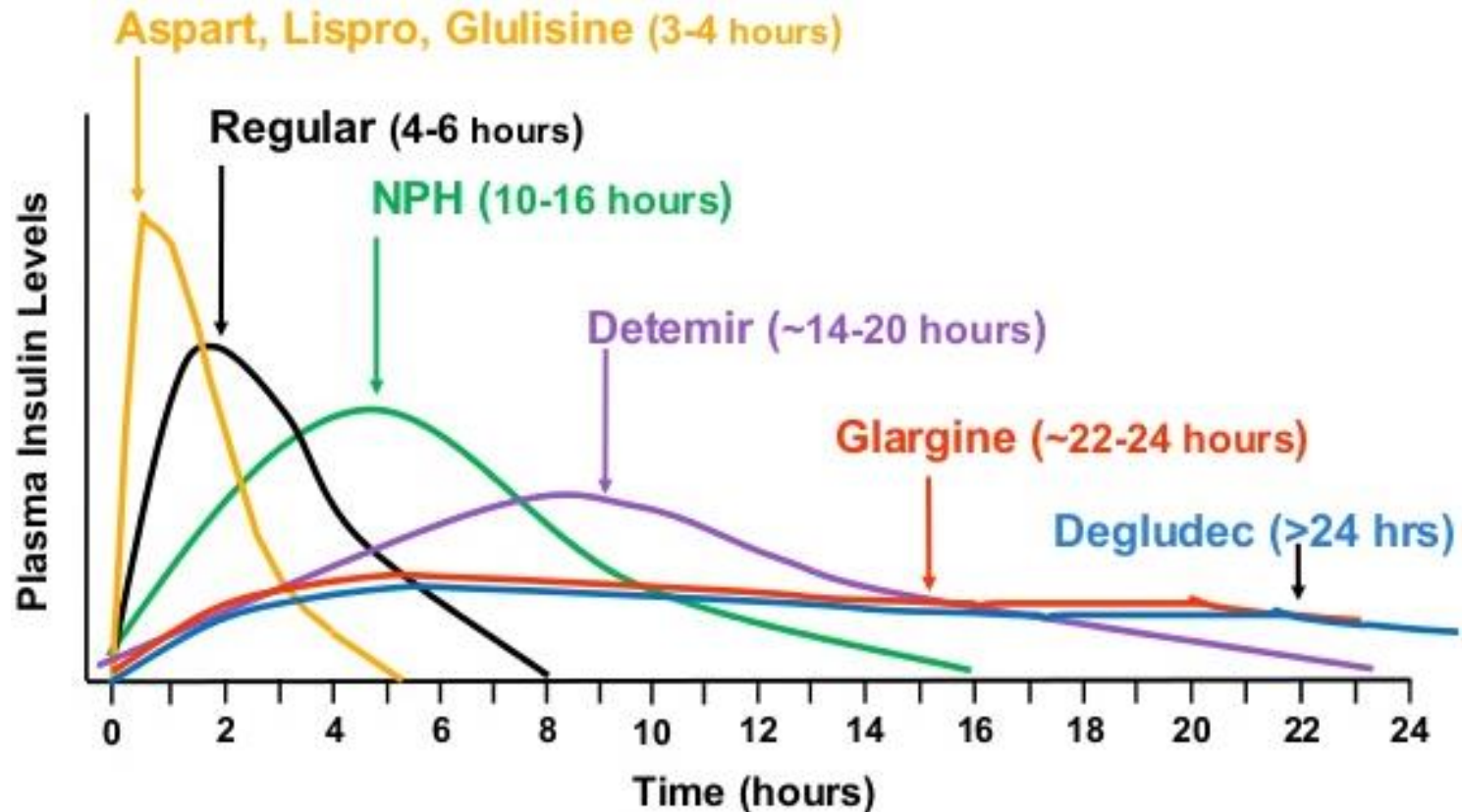
Insulinas de acción rápida. Su efecto comienza 15 minutos después de la inyección, tiene su máximo efecto al cabo de una hora y es eficaz durante dos a cuatro horas:
Insulina glulisina, lispro y aspart

La insulina de acción intermedia, se conoce también como isofánica o NPH. Su acción se inicia a las 2 h con duración total de 13-18 h y acción máxima entre las 5-7 h

La insulina de acción prolongada, se absorbe lentamente, tiene un efecto pico mínimo, y un efecto de meseta estable que dura la mayor parte del día.

Insulina detemir, degludec y glargina

Niveles de insulina en plasma



- Fuente: (Es.slideshare.net, 2014). Resumen de ADA conference 2014. Recuperado de <http://es.slideshare.net/camfic/ada2014-drxavier-cos>

Resolución 3778 de 2013

Dos precisiones referentes a la cobertura de medicamentos:

- En el numeral 8 referente a la aplicación y uso los medicamentos del POS que requieran para su aplicación un dispositivo (Kit, estuche, jeringa pre llenada, bombas de insulina tienen cobertura en el POS).
- En el numeral 12 menciona que los dispositivos y dispensadores de medicamentos cubre todo el equipo biomédico necesario para el tratamiento, teniendo en cuenta la prescripción del médico tratante.

Resolución 0718 de 2015

- Con el fin de reconocer el margen que las IPS agregan a la cadena de distribución de medicamentos la resolución 0718 del 13 de Marzo de 2015, estableció un margen adicional para las IPS que podrán incrementar el precio regulado; esto consiste en que para los medicamentos con menor o igual a un millón de pesos se podrán adicionar un 7% y para los medicamentos mayores a un millón de pesos se podrán incrementar hasta un 3.5%.

CONCLUSIONES

- En Colombia se tiene diferentes tecnologías para el tratamiento de los pacientes con DM. Las nuevas alternativas son la insulina degludec y la NPH pen, ofrecen ventajas a nivel terapéutico pero su costo es mayor.
- NPH pen cuesta 2.1 veces más que la NPH vial.
- Degludec cuesta 2.6 más que la glargina y 2.2 veces más que la detemir.

Gracias