



Fernando Gómez Peralta

Unidad de Endocrinología y Nutrición.
Hospital General de Segovia.



The 57th virtual European Association for the Study of Diabetes (EASD) Meeting 2021

La *European Association for the Study of Diabetes (EASD)*, es una asociación científica sin ánimo de lucro fundada en 1965. Los objetivos de la Asociación son fomentar y apoyar la investigación en el campo de la diabetes, la rápida difusión de los conocimientos adquiridos y facilitar su aplicación. EASD es una de las redes más grandes para diabetólogos en todo el mundo con más de 5.000 miembros activos de más de 100 países en todo el mundo.

Su reunión anual es percibida como el “congreso europeo de diabetes”, en paralelismo con las sesiones científicas anuales de la American Diabetes Association (ADA), que equivaldría al “congreso americano de diabetes”. Es reconocida por su exigente nivel cien-

tífico y la alta presencia otorgada a la comunicación de resultados de la investigación original.

La EASD celebraba su reunión anual en una ciudad europea diferente cada año con la asistencia de más de 15.000 delegados. El programa científico incluye más de 1.000 presentaciones sobre los últimos resultados en la investigación de la diabetes por parte de los principales expertos en este campo. Este año 2021 ha tenido que celebrarse de forma virtual debido a la pandemia COVID-19, entre el 27 septiembre – 1 octubre 2021.

Tratar de resumir toda esta ingente actividad es prácticamente imposible. Los temas que describimos a continua-

ción son, por tanto, una selección con criterio personal y no exhaustivo.

Durante los últimos años hemos utilizado diversos fármacos agonistas de los receptores de GLP-1 (glucagon-like peptide-1). Estos aumentan la secreción de insulina y disminuyen la secreción de glucagón, de manera dependiente del nivel de glucemia por lo que no inducen hipoglucemias. Asimismo, inducen un enlentecimiento del vaciamiento gástrico y aumentan la sensación de saciedad consiguiendo una significativa pérdida ponderal. Por todo ello, se han convertido en una opción terapéutica muy atractiva. Sin embargo, tienen dos limitaciones para las que se han ofrecido datos de solución en la EASD. La primera es

que son fármacos inyectables. En este congreso se ha aumentado la información sobre la versión oral de semaglutida. Este fármaco ha confirmado las ventajas y seguridad de su versión inyectable semanal, pero con un modo de administración muy favorable. La segunda limitación es la pérdida de eficacia con el tiempo de estos fármacos. Con la experiencia positiva de su uso se han presentado los resultados de estudios con altas dosis de estos agonistas de GLP-1 como semaglutida o dulaglutida en diabetes e incluso en obesidad sin diabetes. Son altamente efectivos y pueden incrementar los resultados positivos obtenidos con las dosis utilizadas en la actualidad.

En el aspecto de innovación farmacológica aplicada a la diabetes, una de las líneas de trabajo más interesantes y de posible aplicación muy cercana, es el de los nuevos fármacos que combinan las acciones de las hormonas GLP1 y GIP (glucose-dependent insulinotropic polypeptide). Estos nuevos fármacos “duales” (el de desarrollo más avanzado es terzipatide), han mostrado tener una potencia reduciendo los niveles de HbA1c y de reducción de peso corporal no vistas hasta el momento con los fármacos disponibles. Tanto es así, que en una de las mesas de la reunión se debatió sobre: agonismo del receptor de GLP-1: ¿dosis más alta (refiriéndose a los fármacos antes comentados), terapia combinada o ambas?

En este terreno de novedades farmacológicas se presentaron también datos de eficacia y seguridad de nuevas insulinas de administración semanal. Previamente se ha publicado un perfil de eficacia y seguridad similar a sus comparadores de administración diaria. En este caso, se aportó evidencia científica en la comparación de algoritmos de ajuste usando además sistemas de monitorización continua de glucosa como método de evaluación del control glucémico.

SE PRESENTARON DATOS MUY INTERESANTES SOBRE LA VALIDEZ DEL ESTUDIO GENÉTICO PRENATAL NO INVASIVO (EN MUESTRAS DE SALIVA) EN LA MADRE PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE MUTACIONES DE DIABETES MONOGÉNICAS EN EL FETO QUE SUPERAN AMPLIAMENTE EL RENDIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTÁNDAR ACTUAL MEDIANTE SEGUIMIENTO ECOGRÁFICO. ESTAS TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS PODRÍAN AYUDAR AL MANEJO DE ESTOS EMBARAZOS, INCLUYENDO LA DECISIÓN APROPIADA DE TRATAMIENTO INSULÍNICO EN LAS MADRES, PARA EVITAR COMPLICACIONES FETALES

Se han comunicado los resultados de estudios amplios en vida real en grandes poblaciones con la monitorización continua de glucosa. En concreto, se comunicó una alta satisfacción y niveles inferiores de hipoglucemia después de 24 meses de uso de monitorización de glucosa de lectura intermitente (sistema “flash”).

Algunas mesas y presentaciones se centraron en las posibles aplicaciones futuras de las técnicas de *machine learning* y de inteligencia artificial en el campo de la diabetes. Como ejemplo, el análisis de enormes cantidades de datos genéticos demográficos y clínicos, con estas metodologías podrían aplicarse a la predicción más fiable de la aparición de la DM1.

Estas mismas técnicas y otras pueden aplicarse en el futuro a lo que se denomina “medicina de precisión”. En realidad, este término se relaciona con conceptos aplicables a la búsqueda de un abordaje más individualizado de la diabetes. Con este objetivo, se diseñó hace unos años el que puede ser uno de los primeros ensayos clínicos que pretenden utilizar la medicina de

precisión, tratando de probar cuál es el mejor tratamiento para un paciente según sus características clínicas, pero también sus preferencias. El estudio *Trimaster* presentó resultados de aproximadamente 600 pacientes con diabetes tipo 2 reclutados para un estudio cruzado aleatorizado doble ciego de un inhibidor de DPP4, un inhibidor de SGLT2 y tiazolidinediona. Los resultados indicaron una ligera superioridad del inhibidor de SGLT2, pero una señal hacia que el tratamiento mejor valorado por cada paciente es aquel que, en su caso particular, fue el más eficaz.

Por último, se presentaron datos muy interesantes sobre la validez del estudio genético prenatal no invasivo (en muestras de saliva) en la madre para la detección precoz de mutaciones de diabetes monogénicas en el feto que superan ampliamente el rendimiento del procedimiento estándar actual mediante seguimiento ecográfico. Estas técnicas diagnósticas podrían ayudar al manejo de estos embarazos, incluyendo la decisión apropiada de tratamiento insulínico en las madres, para evitar complicaciones fetales. **D**