



INTERVENCIONES PARA LA PREVENCIÓN DE DIABETES MELLITUS TIPO 2: SÍNTESIS DE EVIDENCIA

REPORTE DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN 02-2019

PATRICIA PIMENTEL ALVAREZ
Directora de IETSI

VICTOR SUAREZ MORENO
Gerente de la Dirección de Investigación en Salud – IETSI

Autores

- Yamilée Hurtado-Roca - IETSI

Reporte de resultados de investigación 01-2019

El presente reporte es el resultado de una investigación realizada en el marco de los temas de investigación en salud prioritarios para ESSALUD, para el periodo 2017 – 2018, aprobados con la Resolución N° 031-IETSI-ESSALUD-2016.

Tema de salud en investigación prioritario: diabetes mellitus.

Pregunta de investigación prioritaria: ¿Qué características debería tener un programa de prevención y control de la diabetes mellitus en el primer nivel de atención?

Informe solicitado por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.

Conflicto de intereses

Los responsables de la elaboración del presente documento declaran no tener ningún conflicto de interés financiero o no financiero, con relación a los temas descritos en el presente documento.

Financiamiento

Este documento técnico ha sido financiado por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), ESSALUD, Perú.

Citación

Este documento debe ser citado como: “Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Intervenciones para la prevención de diabetes mellitus tipo 2: síntesis de evidencia. Reporte de resultados de investigación 02-2019. Lima: ESSALUD; 2019.”

Datos de contacto

Yamilée Hurtado Roca

Correo electrónico: leda.hurtado@essalud.gob.pe

Teléfono: (+511)265 6000, anexo 1966

Contenido

Mensajes Claves	4
Resumen	5
Introducción	¡Error! Marcador no definido.
Métodos	¡Error! Marcador no definido.
Resultados	¡Error! Marcador no definido.
Discusión	¡Error! Marcador no definido.
Referencias Bibliográficas.....	¡Error! Marcador no definido.

Lista de Tablas

Tabla 1. Resumen de los estudios incluidos	23
Tabla 2. Características de los estudios incluidos.....	27
Tabla 3. Descripción de las sesiones del DPP	28
Tabla 4. Evaluación riesgo de sesgo DPP.	32
Tabla 5. Evaluación riesgo de sesgo DPS.	33
Tabla 6. Evaluación riesgo de sesgo LISM!10.	34

Lista de Figuras

Figura 1. Evaluación del riesgo de sesgo de los estudios incluidos según la Herramienta Cochrane.....	35
Figura 2. Resumen por Dominios de la Evaluación de Riesgos de Sesgos según la Herramienta Cochrane	36
Figura 3. Efecto de las Intervenciones intensivas para modificación de estilos de vida en comparación con intervenciones estándar.	¡Error! Marcador no definido.37
Figura 4. Efecto de las Intervenciones intensivas para modificación de estilos de vida en comparación con metformina.....	38
Figura 5. Efecto de las intervenciones de cambios de estilos de vida en reducción del IMC. ...	39
Figura 6. Efecto de las intervenciones de cambios de estilos de vida en reducción de los niveles plasmáticos de glucosa en ayunas.....	40

MENSAJES CLAVES

- Las intervenciones en el estilo de vida basadas en educación nutricional y actividad física han demostrado que pueden reducir el desarrollo de DM hasta en un 28-58%.
- Los programas “Diabetes Prevention Program” (DPP), “Finnish Diabetes Prevention Study” (DPS) y “Life Style Modification Program for Physical Activity and Nutrition program” (LiSM10!), son programas estructurados, multidisciplinarios y de intervenciones mixtas que se utilizan como pilares de la mayoría de los estudios de intervención en estilos de vida.
- Los programas intensivos de cambio de los estilos de vida (DPP) reducen hasta en un 60% la probabilidad de desarrollar DM en comparación con intervenciones estándar, Asimismo, los pacientes que reciben estas intervenciones intensivas tienen hasta en un 40% menos probabilidad de desarrollar DM en comparación con el uso de metformina.
- Los programas intensivos de cambio de los estilos de vida (DPS y LiSM10!) reducen el índice de masa corporal (IMC) en 0.82kg/m^2 .
- Los programas intensivos de cambio de los estilos de vida (DPS y LiSM10!) reducen los niveles plasmáticos de glucosa en ayunas hasta en $0,20\text{mg/dl}$ luego de un año de intervención en comparación con consejería estándar.

RESUMEN

Objetivo

Describir los componentes de tres programas de cambios de estilo de vida: “Diabetes Prevention Program” (DPP), “Finnish Diabetes Prevention Study” (DPS) y “Life Style Modification Program for Physical Activity and Nutrition program” (LiSM10!), y determinar su efectividad en la reducción del desarrollo de diabetes, la reducción del índice de masa corporal y la reducción de los niveles de glucosa en ayunas.

Métodos

La información requerida (descripción de la metodología, resultados y conclusiones) fue extraída por un único revisor. Para valorar el riesgo de sesgo de cada uno de los estudios, se utilizó la herramienta propuesta por Higgins, siguiendo la metodología de la Colaboración Cochrane. Se evaluó la calidad de la evidencia de los resultados primarios utilizando el enfoque GRADE y para la extracción de los datos principales del artículo se utilizó el programa RevMan.

Resultados

Los tres programas de intervención evaluados se caracterizan por tener un componente nutricional y otro de actividad física como pilares para el cambio en los estilos de vida. Los estudios fueron disímiles en cuanto a la calidad de la evidencia, siendo el estudio DPP el de mejor calidad. Los programas intensivos de cambio de los estilos de vida reducen hasta en un 60% la probabilidad de desarrollar DM en comparación con intervenciones estándar. Estos programas muestran una reducción del IMC (Diferencia Media: -0.82 kg/m^2 , IC 95% -0.99 a -0.64 ; 644 participantes). Los niveles plasmáticos de glucosa en ayunas disminuyeron en los grupos con intervenciones en cambios de estilos de vida en comparación con consejería estándar (Diferencia Media: -0.20 mg/dl , IC 95% -0.32 a -0.08 ; 643 participantes).

Conclusiones

Los resultados de esta revisión ponen de manifiesto que las intervenciones estructuradas como los tres programas evaluados (DPP, DPS y LiSM10!) son efectivos para la reducción de patrones metabólicos y antropométricos que constituyen factores de riesgo para desarrollar diabetes; así mismo la factibilidad de su implementación, facilita su aplicación en entornos laborales.