

Tecnologias Avançadas no Tratamento da Diabetes: Urgente Garantir o Acesso e a sua Utilização em Portugal

Advanced Technologies in the Treatment of Diabetes: Urgent Need for Improving Access and Utilization in Portugal

J. S. Neves^{1,2}, C. Neves^{1,3,4}, D. Carvalho^{1,3,4}

1 – Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto, Portugal.

2 – Departamento de Cirurgia e Fisiologia, Unidade de Investigação Cardiovascular, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal.

3 – Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal.

4 – Instituto de Investigação e Inovação em Saúde da Universidade do Porto, Portugal.

Cara Directora da Revista Portuguesa de Diabetes

No último número da Revista Portuguesa de Diabetes (RPD), foi publicado um conjunto de artigos sobre tecnologias avançadas no tratamento da diabetes que configuram uma revisão atualizada e detalhada do estado da arte nesta área, ⁽¹⁻⁷⁾ pela qual congratulamos os autores pela sua realização e a RPD pela sua publicação. A utilização de novas tecnologias em diabetes associa-se a uma redução da carga da doença para as pessoas com diabetes, a uma melhoria da qualidade de vida e a uma melhoria do controlo glicémico e de outras comorbilidades relacionadas com a diabetes, conforme demonstrado em estudos internacionais ⁽⁸⁾ e em estudos nacionais. ^(9,10) Portugal continua a ser um dos países europeus onde o acesso a bombas infusoras de insulina (BII) e a sistemas de monitorização contínua da glicose (MCG) é mais limitado. ⁽¹¹⁾ A aprovação e participação em Portugal de novos fármacos e novas insulinas para o tratamento da diabetes é sem dúvida uma mais-

-valia para as pessoas com diabetes, mas é insuficiente, particularmente na diabetes tipo 1 (DM1), se os doentes não tiverem acesso às novas tecnologias em diabetes. A ADA-EASD referem no seu consenso recentemente publicado sobre diagnóstico e tratamento da DM1 que, em pessoas com DM1, os dispositivos de MCG são a forma preferida de monitorização glicémica e que as BII com sistemas integrados de MCG são o tratamento disponível para a DM1 com maior flexibilidade e menor risco de hipoglicemia. ⁽¹²⁾ É tempo de garantir que Portugal está preparado para proporcionar às pessoas com DM1 os melhores tratamentos, com maior redução de complicações agudas e crónicas, com maior custo-eficácia e com maior redução da carga de doença. A publicação deste número da RPD deve servir como uma chamada urgente para a ação de todos os intervenientes com um papel importante no tratamento das pessoas com diabetes, incluindo os profissionais de saúde, as associações de pessoas com diabetes, os decisores políticos e a sociedade civil, de forma a garantir que o acesso e a utilização de dispositivos de MCG e de novas BII são uma realidade em Portugal. <

CORRESPONDÊNCIA/CORRESPONDENCE

João Sérgio Neves
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo
Centro Hospitalar Universitário de São João.
Alameda Prof. Hernâni Monteiro
4200-319 Porto
Portugal
Fax: +351 225 025 766
E-mail: jsneves@med.up.pt

Conflitos de interesse/Conflicts of interest:

Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse/
The authors declare that they have no conflicts of interest.

Patrocínios/Sponsorships:

Os autores declaram a inexistência de patrocínios/
The authors declare that they had no sponsorships for this work.

BIBLIOGRAFIA

1. Melo P, Esteves C, GETAD-SPD. Diabetes e Tecnologia: Perspectivas Sobre Uma Revolução. *Rev Port Diabetes*. 2021; 16(3): 151-155.
2. Ribeiro RT, Nascimento do Ó D, Eusébio L, Serrabulho L, Andrade R, Antunes C, et al. eDiabetes©: Protocolo de Implementação de um Programa Colaborativo de Apoio à Auto-gestão e Literacia Digital na Diabetes Tipo 2. *Rev Port Diabetes*. 2021; 16(3): 112-117.
3. Marques Puga F, Borges Duarte D, Benido V, Saraiva M, Vila-verde J, Garrido S, et al. Utilização de Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina na População Idosa com Diabetes Mellitus Tipo 1. *Rev Port Diabetes*. 2021; 16(3): 118-123.
4. Salazar D, Esteves C, GETAD-SPD. Barriers to the Use of Diabetes Technologies – A Portuguese Perspective from the User and Health Care Professional. *Rev Port Diabetes*. 2021; 16(3): 124-132.
5. Esteves C, Barros L, Melo P, Teixeira S, Alves M, Ramos L, et al. Telemedicina na Diabetes e Covid-19 – Uma Oportunidade a Não Perder. *Rev Port Diabetes*. 2021; 16(3): 133-139.
6. Teixeira S, Alves M, Melo P, Barros L, Esteves C, GETAD-SPD. Tecnologia “Do It Yourself” – O Estado da “Arte”. *Rev Port Diabetes*. 2021; 16(3): 140-145.
7. Nortadas R, Santos Neves A, Lé dos Santos A, Torre C, Nascimento E, Carvalho E, et al. Documento de Consenso para a Realização de Teleconsulta de Diabetes – Uma Posição de Peritos. *Rev Port Diabetes*. 2021; 16(3): 146-150.
8. Boughton CK, Hovorka R. New closed-loop insulin systems. *Diabetologia* 2021; 64(5): 1007-15.
9. Oliveira S, Neves C, Esteves C, Neves J, Oliveira A, Pereira M, et al. Assessing the Effects of the Transition from Multiple Daily Insulin Injections (MDI) to Continuous Subcutaneous Insulin Infusion in the Intensive Treatment of Type 1 Diabetes Mellitus. *REVISTA PORTUGUESA DE ENDOCRINOLOGIA DIABETES E METABOLISMO* 2019; 14(1): 46-51 (6).
10. Neves JC, Neves JS, Neves C, Carvalho D. Predictors of the effectiveness of insulin pumps in patients with type 1 diabetes mellitus. *Endocrine*. 2021 Aug 2. doi: 10.1007/s12020-021-02837-4. Epub ahead of print.
11. Sumnik Z, Szypowska A, Lotova V, Bratina N, Cherubini V, Forsander G, et al. Persistent heterogeneity in diabetes technology reimbursement for children with type 1 diabetes: The SWEET perspective. *Pediatric diabetes* 2019; 20(4): 434-43.
12. Holt RIG, DeVries JH, Hess-Fischl A, Hirsch IB, Kirkman MS, Klupa T, et al. The Management of Type 1 Diabetes in Adults. A Consensus Report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). *Diabetes care* 2021; 44(11): 2589-625.