O.J.D.: No hay datos
E.G.M.: 62000
Tarifa (€): 6750

Fecha: 10/01/2010
Sección: SALUD
Páginas: 34

dra. pilar riobó
médico especialista en endocrinología y nutrición
fundación jiménez díaz

El sedentarismo y la obesidad están haciendo que cada vez se detecten más casos de pacientes con los niveles de azúcar en sangre altos. Este trastorno se suele tratar con medicación oral pero, cuando no es suficiente, es necesario inyectar insulina, un tratamiento cuya posología avanza con pasos de gigante.

NUEVOS FÁRMACOS PARA LA DIABETES TIPO 2

Se estima que cerca de 48 millones de personas en Europa padecen diabetes tipo 2. El objetivo del tratamiento de esta patología es conseguir que los niveles de glucosa en sangre sean *casi normales*, con el fin de evitar complicaciones a largo plazo que pueden afectar al funcionamiento de los riñones, los ojos e incluso el corazón.

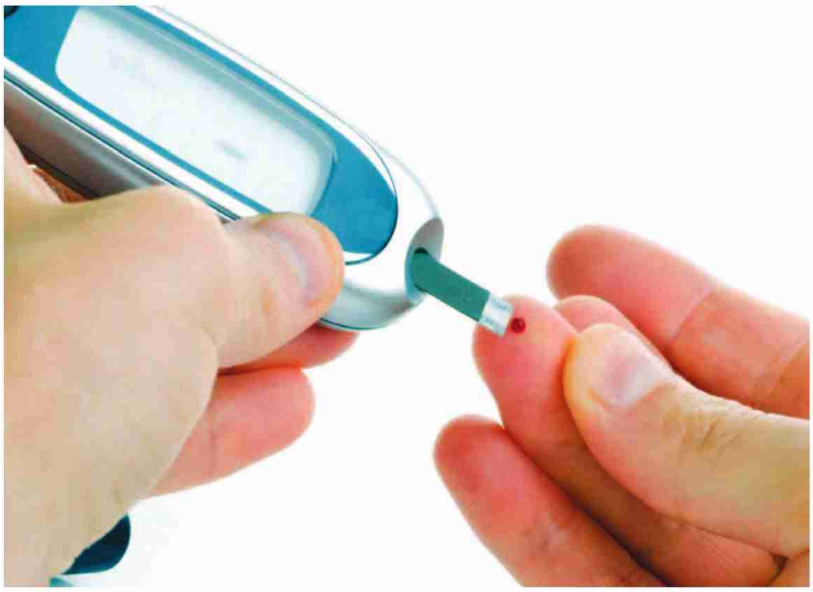
La forma de lograr este objetivo puede ser simplemente con una dieta y aumentando el ejercicio físico, ya que la perdida de peso, sobre todo en pacientes obesos, puede conseguir que, prácticamente, desaparezca la diabetes. Pero, en muchas ocasiones, es necesario utilizar algún fármaco. Por la facilidad de administración son muy utilizados los antidiabéticos orales clásicos, como metformina y las sulfonilureas que han demostrado su eficacia hace años. Pero hay casos en que es necesario pincharse insulina, porque al cabo de los años de uso de los medicamentos se produce una fracaso de los mismos, un agotamiento total del páncreas que deja de responder ante ellos. Pero muchas personas tienen miedo a inyectarse esta hormona y a los efectos secundarios de la misma, especialmente a las bajadas de azúcar o hipoglucemias. Es evidente que los fármacos no curan la diabetes, y hay que tomarlos durante largo tiempo.

> «EN LA ACTUALIDAD SE ESTÁN DESARROLLANDO NUEVAS FORMAS DE INSULINA, COMO LIRAGLUTIDA, QUE SE PODRÁN SUMINISTRAR CON UN ÚNICO PINCHAZO AL DÍA

Recientemente han sido comercializados una nueva clase de compuestos prometedores, denominados inhibidores de la dipeptidil peptidasa 4 (DPP-4), como vildagliptina y sitagliptina. Éstos originan un aumento de los niveles de las hormonas incretinas y, especialmente, del peptido similar al glucagon (GLP-1), lo que estimula la secreción de insulina e incrementa la utilización periférica de glucosa, con lo que bajan los niveles de glucemia en sangre.

También se ha sugerido que estos fármacos mejoran y preservan la función de las células beta del páncreas, que son las que se encargan de sintetizar la insulina y, por tanto, las que no funcionan correctamente cuando afecta la enfermedad. La enorme ventaja sobre otros fármacos antidiabéticos orales es que disminuyen las cifras de glucosa y mejoran el control metabólico, pero lo hacen sin provocar hipoglucemia grave, ni aumento de peso. Además, es posible utilizarlos asociados con otros antidiabéticos como metformina.

Otra opción es la de optar por el análogo del GLP-1 previamente mencionado. De entre ellos, está ya disponible comercialmente el exenatide, como terapia adyuvante que mejora el control del azúcar en sangre en pacientes con diabetes tipo 2 que no han conseguido un control glucémico adecuado en las dosis máximas toleradas de metformina y/o sulfonilurea, dos medicamentos comunes orales contra la diabetes.

Una ventaja de este producto es que reduce los niveles de glucosa en ayunas y, sobre todo, después de las comidas, y que no causa hipoglucemias. Pero, además, la mayor parte de los pacientes presentan pérdida del peso, a diferencia del tratamiento con insulina, que generalmente se asocia a una ganancia de peso. La principal desventaja es que es necesaria la autoadministración mediante inyección subcutánea proporcionada antes de las dos principales comidas del día. Exenatide es el primero de una nueva clase de medicamentos antidiabéticos conocidos como miméticos de la incretinas, pero están desarrollándose otros nuevos como liraglutida, que tiene la mayor ventaja de que solo tendría que pincharse una vez al día.

Como ven, el campo del tratamiento de la diabetes avanza rápidamente, debido a la creciente prevalencia de este mal, asociada a la epidemia de obesidad, al sedentarismo y al envejecimiento de la población.