

DIABETES INCIDE POSITIVAMENTE EN LA PRESIÓN ARTERIAL Y EN EL METABOLISMO LIPÍDICO

La terapia farmacológica que controla glucemia y peso obtiene múltiples ventajas en el diabético tipo 2 obeso

■ **Sonia Moreno**

La diabetes tipo 2 se vincula al sobrepeso o a la obesidad en un 80 por ciento de los casos; esta situación clínica ha dado lugar al término *diabesidad*, que refleja un fenómeno de tendencia creciente en nuestra sociedad. Ciertas terapias antidiabéticas pueden tener como efecto inmediato el aumento de peso; sin embargo, los análogos humanos del receptor péptido similar al glucagón tipo 1 (GLP-1) combinan la reducción de la glucemia con la del peso, un rasgo que ha destacado Susana Monereo, jefa de Sección de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario de Getafe, en la presentación en España del análogo de GLP-1 liraglutida (comercia-

La liraglutida reduce el tiempo del vaciamiento gástrico y produce una sensación de saciedad que favorece el control de la ingesta

lizado por Novo Nordisk como *Victoza*).

Los ensayos realizados con el fármaco, que suman más de 4.600 personas con diabetes tipo 2, muestran que la liraglutida, en combinación con metformina, obtiene disminuciones de la hemoglobina glucosilada HbA_{1c} de entre 1 y 1,50 puntos, un descenso de la presión arterial, en especial la sistólica y, además, una mejoría en la función de las células beta pancreáticas, según lo constatado en estudios experimentales.

Estos efectos inciden en

factores de riesgo de enfermedad cardiovascular, una de las complicaciones más temidas en la diabetes; todo ello al margen de la reducción de peso, que según ha expuesto Monereo alcanza entre el 5 y el 10 por ciento, dependiendo del paciente: "A la vez que se controla la enfermedad, se impide el aumento de peso, rompiendo así el círculo vicioso de otros antidiabéticos. Por ello, es de esperar que liraglutida introduzca cambios en las guías clínicas del manejo de los diabéticos tipo 2 obesos. En la escala terapéu-

tica, para mí sería la primera opción, asociada a metformina, cuando fracasan los cambios en el estilo de vida".

El efecto beneficioso sobre la reducción de peso se explica por la acción de esta hormona incretina, que de forma natural hace más lento el proceso de vaciado gástrico y genera una sensación de saciedad. Frente a la hormonal que sintetiza nuestro organismo, la artificial dura más en sangre (hasta 24 horas), lo que permite una administración diaria por vía subcutánea a cualquier hora, independientemente de las comidas; no exige pues un control glucémico antes de sentarse en la mesa, y también se asocia con un riesgo muy bajo de hipoglucemias. Domingo Orozco,



Domingo Orozco (Semfyc), Susana Monereo (Hospital de Getafe) y Francisco Pajuelo (director médico de Novo Nordisk).

médico de familia del Centro San Blas-Unidad de Investigación San Juan (Alicante) y del Grupo de Diabetes de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc), ha destacado que así se favorece la adherencia al fármaco, gran causa del mal control

de la diabetes.

Orozco también ha resaltado que las pequeñas pérdidas de peso (5-10 por ciento) son "objetivos alcanzables para el paciente" y tienen efectos beneficiosos demostrados en el metabolismo de la glucosa, la presión arterial y los lípidos.