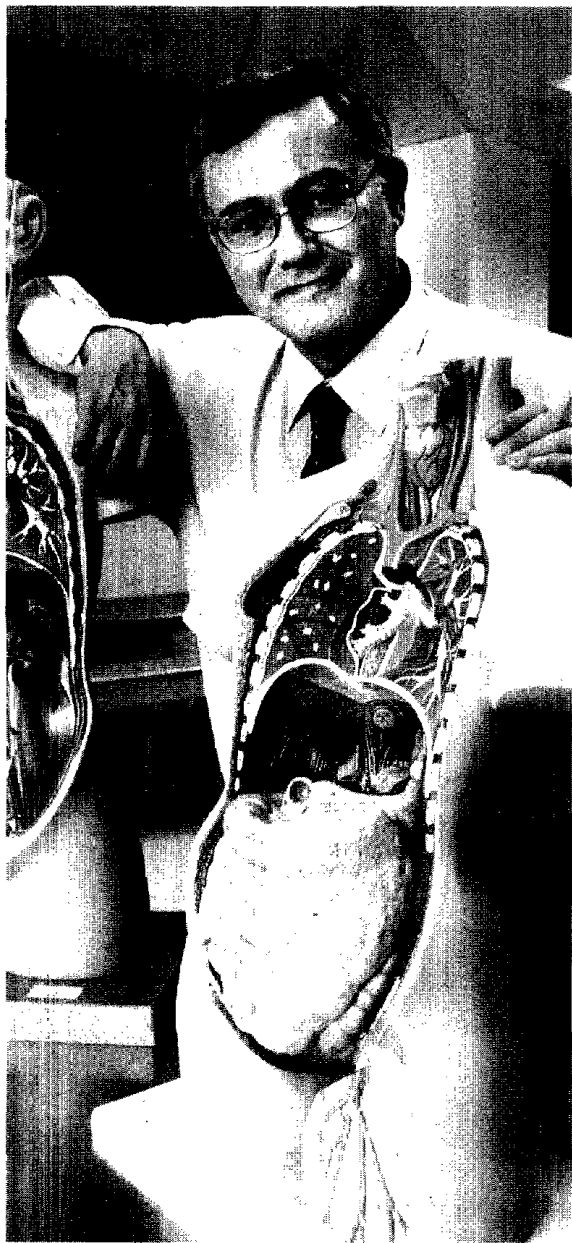


Una nueva insulina reducirá a un solo pinchazo diario la terapia contra la diabetes



El profesor Ramos, en la Facultad de Farmacia de Vitoria. / IUSU ONANDIA

La Sanidad pública comenzará a distribuirla en España a partir del próximo mes de septiembre

400.000 españoles deben pincharse dos o tres veces al día para mantener estables sus niveles de glucosa

FERMÍN APEZTEGUIA VITORIA

La vida de los más de 400.000 diabéticos españoles pendientes de sus inyecciones de insulina cambiará de manera radical a partir del próximo otoño. Una nueva hormona de laboratorio, llamada insulina glargina, permitirá reducir a un solo pinchazo el número de inyecciones diarias que requiere el tratamiento. La terapia actual obliga a los afectados a tener que inyectarse dos o tres dosis para mantener estables sus niveles de azúcar en la sangre y evitar así frecuentes complicaciones, especialmente de tipo cardiovascular y neurológico.

La diabetes es una enfermedad muy común. En España, afecta a más de dos millones de ciudadanos, aunque sólo el 27% de ellos se ve en la necesidad de tener que inyectarse insulina. El origen de esta dolencia se relaciona con el mal funcionamiento del páncreas, el órgano encargado de transformar los alimentos en energía. Para conseguir este objetivo, el páncreas segrega una hormona, que es la insulina y cuya carencia es lo que hace que aumente el nivel de azúcar del torrente sanguíneo.

Sufrimiento cerebral

La insulina glargina, que es como se llama el nuevo medicamento, supondrá un «notable avance en la calidad de vida de los afectados», según explicó el profesor de Medicina y Farmacia de la Universidad del País Vasco, Pedro Ramos. Investigaciones realizadas en los últimos años, en las que han participado varios hospitales españoles, han demostrado que el nuevo fármaco reducirá el riesgo

NOVEDADES PARA LA DIABETES

Una nueva insulina mejorará la calidad de vida de los pacientes

LA DIABETES

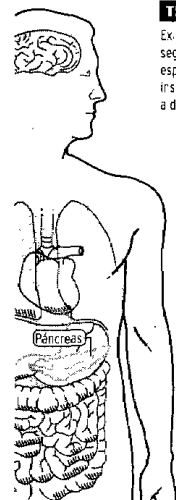
La diabetes es una enfermedad común causada por la falta de insulina en el organismo

1 La insulina es una hormona producida por el páncreas que permite que las células asimilen la glucosa de la sangre.



2 Cuando el páncreas no produce suficiente insulina, las células no absorben la glucosa

3 Los diabéticos presentan altos niveles de glucosa (no aprovechada por las células) en la sangre



TRATAMIENTO

Existen diferentes tratamientos según el tipo de paciente. 400.000 españoles tienen que inyectarse insulina a diario.



El propio paciente se le puede administrar en el muslo, brazo o abdomen

EL NUEVO TRATAMIENTO Insulina Glargina:

Reduce el número de inyecciones diarias a una y flexibiliza los horarios y las dosis

La enfermedad en el País Vasco



Categoría	Valor
Total diabéticos	112.510
Diagnosticados	77.510
No diagnosticados	35.000
Diabetes tipo 1	9.300 (12%)
Diabetes tipo 2	103.210 (88%)
Tratados con insulina	20.980 (27%)
Mal controlados	50.380 (65%)
Riesgo de infarto	4,3 veces mayor que una persona sana

GRÁFICO: JOSÉ MIGUEL BENÍTEZ

La enfermedad fantasma

F. A. BILBAO

La diabetes constituye un problema de salud de primera magnitud. Por eso, la investigación ha pisado el acelerador en los últimos años en la búsqueda de remedios y terapias. La última novedad en llegar, la primera en mucho tiempo, ha sido la insulina glargina, pero también se trabaja en otros ámbitos.

El interés de laboratorios y cen-

tros de investigación en esta enfermedad no es casual. Sólo en España, más de dos millones de personas sufren esta dolencia y se calcula que medio millón ignora que la padece. Ese desconocimiento provoca que en demasiadas ocasiones el mal se diagnostique demasiado tarde, cuando ya ha causado graves trastornos. Por este motivo la llaman la 'enfermedad fantasma'.

Existen dos tipos de diabetes.

La de tipo 1 suele desatarse en la infancia y requiere el uso de insulina desde el primer día. La llamada de tipo 2 es la más común, aparece en edades más avanzadas y permite en sus primeras fases tratamientos alternativos.

Los estudios científicos se centran ahora en dos vías, según explicó el profesor Ramos. Una es la posibilidad de transplantar tejido pancreático (islotos), algo complicado, para lo que ya se han dado los primeros pasos. La experimentación con células madre presenta mejores expectativas, pero choca con la barrera legal.

de sufrir tanto hiperglucemia como hipoglucemia, dos problemas muy comunes ligados a esta enfermedad.

El primero, provocado como su nombre indica por un exceso de azúcar en la sangre, se manifiesta con mareos, visión borrosa, sensación de una sed extrema y dolor en la cabeza. La hipoglucemia es el efecto contrario. Ocurre cuando la concentración de glucosa en la sangre es más baja de lo normal; y puede desencadenarse, simplemente, por saltarse una comida.

Normalmente, la ingesta de un terrón de azúcar sirve para corregir esta complicación, aunque en los casos más graves puede causar serios daños en el organismo. «El sufrimiento cerebral es tremendo con la hipoglucemia. Es, de hecho, una de las primeras causas de muerte de neuronas», explica el facultativo alavés, que participó en los ensayos clínicos del fármaco.

LA NUEVA INSULINA

- **Nombre:** insulina glargina.
- **Origen:** procede de una bacteria no patógena, Escherichia Coli, que ha sido modificada genéticamente.
- La **E. Coli** produce enfermedades del aparato digestivo, pero la cepa utilizada para obtener esta insulina pertenece a una cepa que no produce enfermedad alguna.

La nueva insulina no favorece el aumento de peso que generan otras sustancias y resulta muy cómoda para los enfermos, ya que se aplica de noche, antes de acostarse. Según Ramos, el grado de satisfacción obtenido entre los pacientes que la probaron en los ensayos clínicos fue «muy elevado. Algunos -detalló- comentaban que no tener que depender de las inyecciones les había cambiado la vida, que ya no querían volver al tratamiento anterior. Todavía tendrán que esperar un poco».



CONVERSACIÓN. Blanca Viñaspre habla por teléfono con una de sus hijas. / IOSU ONANDIA

BLANCA VIÑASPRES DIABÉTICA

«Por cuidar de mis hijos, me olvidé de cuidarme yo»

F. APEZTEGUIA VITORIA

La vitoriana Blanca Viñaspre cumplirá 69 años el próximo mes de julio. Vive con la diabetes desde hace casi 30, pero no se la tomó en serio hasta que «se convirtió en un auténtico problema». «Sólo pido a los jóvenes que no hagan lo que he hecho yo, que es muy triste». Blanca tiene que inyectarse insulina tres veces al día.

—¿Recuerda como se le desató?

Tuve al menor de mis hijos cuando iba a cumplir 40. En el embarazo, comencé a sentirme mal, pero no caí en cuenta. Después de dar a luz, me dijeron que tenía que hablar conmigo una enfermera.

—¿Se temía algo?

Me empezó a hacer preguntas y más preguntas, y al final me dijo que era diabética. En ese momento, me eché a llorar. Decía 'jolin,

todo lo tengo que coger yo...'. Al principio no lo llevé nada bien.

—¿Le resultó duro afrontarlo?

Bueno, a mi padre se le descubrió la diabetes a los cincuenta y tantos años. Cuando murió, le afectó también a mi madre. Y claro, a ella primero le quitaron una pierna, luego la otra. Con todo y con eso, no sé, tuve muchos hijos y tal vez, al ser madre atiendes más a los chiquillos y te preocupas

menos de ti. Todo puede ser.

—¿Qué quiere decir?

A mí me han atraído mucho los hijos, más que nada en el mundo, las cosas como son. He criado a siete, osea que... Te abandonas, sí, te abandonas... Luego, me toco salir a Madrid y Pamplona con una chiquita, que enfermó...

—Los hijos pesaron más que todo.

Es que te tocan cosas con ellos que... hacen que te olvides de ti. Tus hijos son antes que tú... Lo sé; podía haber hecho las dos cosas, pero claro, es que eran siete.

—¿Cómo se encuentra ahora?

La diabetes sigue su curso, hace estragos, es dañina. Yo no tengo ni ácido úrico, ni otras cosas, pero esta enfermedad te afecta a la vista, la circulación, la insuficiencia renal... Si a los 40 años hubiera seguido todo a rajatabla...

Un dedo 'percebe'

—¡Hombre! Piense en el presente.

Es que cada vez que me entero que alguien tiene diabetes, siempre le digo, '¡Ay, por favor, no hagáis lo que he hecho yo, que es muy triste...!' Además, yo he sido como mis hijos, de buen apetito. Me gusta comer.

—¿La diabetes cambió su vida?

Mucho. Si me hubiese cuidado, no tendría los kilos que tengo. Piensas que a ti no te va a tocar hasta que te toca. Como cuando me paso lo del pie.

—¿Qué le pasó en el pie?

Tengo una hija que me los arregla mejor que las callistas. Un día le dije: '¿No cree que ese dedo lo tengo un poco percebe?' El médico me mandó al especialista. Cuando ingresé en el hospital no había más remedio que cortarlo.

—¿Cuántas veces se pincha al día?

Tres.

—¿Y cómo lo lleva?

Hay gente que le da mucho miedo. A mí, no. Si tengo que salir, llevo mi dosis en el bolso.

—A partir de otoño, las dosis se reducirán a solo una al día.

Bien, me parece mejor, aunque a mí no me importa el pinchazo. Dicen que en cinco años podría curarse la diabetes. Eso es lo que yo quiero; no ya por mí, que no me llegara, sino por mis hijos.

—¿Le gusta el chocolate?

¡Menos mal que ya no lo tengo en casa porque en un momento de ansiedad, me devoraría una tableta con galletas! Ya no lo compro... ¡Claro, como no hay chiquillos...! Ahora, cuando me da, me tomo un poco de leche con azúcar, cuatro galletas y ¡Ay, qué felicidad!