

Planner Media, S.L.

EL INCREMENTO DE LA OBESIDAD MULTIPLICA EL NÚMERO DE DIABÉTICOS

Investigadores de Europa se reúnen para debatir sobre la resistencia a la insulina

- Los tratamientos para la diabetes serán "a la carta"
- Los científicos españoles reclaman más recursos en investigación

El aumento de la obesidad en los países occidentales favorece el incremento de diabetes tipo 2, según se pondrá de manifiesto en las investigaciones de los científicos europeos que participan a partir de mañana en la reunión de trabajo del programa europeo de investigación COST B17 sobre "Resistencia a la insulina, obesidad y diabetes", respaldada por la Fundación Europea de la Ciencia y que cuenta con el apoyo de la Fundación Lilly y la Universidad Complutense de Madrid.

El objetivo de esta reunión, según explica Margarita Lorenzo, del Comité Organizador de COST en España y profesora de la Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense, es analizar y actualizar el conocimiento de las últimas investigaciones en las rutas de señalización implicadas en el transporte de la glucosa y en los mecanismos moleculares que median la resistencia a la insulina "sobre todo en relación al envejecimiento y la obesidad"; e identificar nuevas dianas o posibilidades terapéuticas.

Según los últimos estudios epidemiológicos, en los países occidentales, "en los últimos 10 años se han duplicado el número de casos de diabetes tipo 2, en proporción al aumento (también se ha duplicado) del número de obesos" indica Margarita Lorenzo. "Incluso se están viendo casos de obesos infantiles que desarrollan diabetes tipo 2 a edades inusualmente tempranas" añade.

La resistencia a la insulina se debe a factores tanto genéticos como ambientales. Una vida sana, una dieta equilibrada y hacer ejercicio son algunas de las medidas aconsejables para evitar la resistencia a la insulina. "Esto tan simple, se convierte en algo fundamental. De hecho, cuando en los pacientes se empieza a detectar resistencia a la insulina, el tratamiento no es farmacológico, sino que se les recomienda dieta y ejercicio, y así pueden permanecer años, o incluso desaparecer la resistencia" explica esta investigadora.

La diabetes tipo 2, causada por la resistencia a la insulina, afecta al 5 por ciento de la población. Esta patología se ha convertido en una enfermedad de atención prioritaria para los sistemas sanitarios por las complicaciones que conlleva, sobre todo cardiovasculares.

La obesidad, entre otros, es uno de los factores que influye en que las células localizadas en diferentes tejidos respondan a la insulina peor de como debieran. La insulina, para favorecer la entrada de la glucosa en las células, emite señales que se ven afectadas por la citoquina TNF-alfa, una sustancia que se encuentra en concentraciones más elevadas en las personas obesas. Esto resulta especialmente

notorio en el músculo –que es el tejido del organismo que más glucosa consume- reduciendo su sensibilidad a la insulina. “Conocer cómo afecta el TNF-alfa en el proceso de resistencia a la insulina nos permitirá actuar sobre ello y corregirlo a través del diseño y desarrollo de nuevos tratamientos”, explica Margarita.

Los conceptos sobre las funciones del tejido adiposo está cambiando para los científicos, según señala Albert Barberá, del Laboratorio Experimental en Diabetes del Hospital Clinic de Barcelona: “ahora somos conscientes de que las células presentes en la grasa participan activamente en todo el proceso de resistencia a la insulina y el mantenimiento de los niveles de glucosa circulante en el organismo”.

Nuevos tratamientos

Para el doctor Barberá, en los próximos años “se aplicará un tratamiento a la carta”, ya que el conocimiento y la evaluación genética de cada paciente permitirá saber cuáles son los genes defectuosos para los que es necesario el tratamiento. Sin embargo, a corto plazo, el objetivo para obtener nuevos fármacos pasa por la identificación de los mecanismos celulares implicados en la resistencia a la insulina y de los transportadores de glucosa. Los nuevos tratamientos, en vez de utilizar fármacos como las tiazolidindionas con efectos tan amplios como los actuales, se basarán en compuestos más selectivos con menos efectos secundarios” explica la profesora Lorenzo.

Respecto a los esfuerzos investigadores de grupos españoles en lo referente a diabetes, en opinión de Margarita Lorenzo “aunque no existen muchos grupos de investigación, sí se dispone de masa crítica”. Sin embargo destaca que no existe coordinación en la investigación, “se debería hacer de forma más integrada, teniendo en cuenta la parte básica, la clínica, la asistencial, etc.” Por ello, al igual que existen institutos de investigación de otras grandes patologías como el cáncer o las enfermedades cardiovasculares, la profesora Lorenzo critica que “no existe un gran instituto para la investigación en diabetes”.

Albert Barberá señala la importancia de que en España se haga “una investigación más competitiva” y que “como en otros países europeos, se invierta más y se destinen más recursos, ya que la investigación siempre acaba teniendo aplicación y produciendo beneficios”. España cuenta con 3 grupos de investigación en el COST B-17 sobre Resistencia a la insulina, obesidad y diabetes en el envejecimiento, un programa intergubernamental de la Fundación Europea de la Ciencia diseñado para promover la colaboración en el campo de la investigación Europea.