

OFTALMOLOGÍA INHIBE LA ACCIÓN DE LA PKC-BETA IMPLICADA EN LA FORMACIÓN DE NUEVOS VASOS SANGUÍNEOS

El ruboxistaurin retrasa la pérdida de visión en pacientes con retinopatía

→ El ruboxistaurin, un inhibidor de la proteincinasa C beta, retrasa la pérdida de visión asociada a la retinopatía diabética no proliferativa moderada y severa, según un estudio presen-

tado por Lloyd Aiello, del Beetham Eye Institute, de Boston, en Estados Unidos, en el XV Congreso de la Sociedad Europea de Oftalmología, celebrado en Berlín.



Lloyd Aiello.

■ **Elena Escala Sáenz** Berlín
El ruboxistaurin, un inhibidor de la proteincinasa C beta (PKC-beta), reduce hasta en un 40 por ciento la pérdida visual causada por la retinopatía diabética no proliferativa moderada y severa, según un estudio coordinado por Lloyd Aiello, director del Beetham Eye Institute del Centro Joslin de Diabetes, afiliado a la Facultad de Medicina de la Universidad de Harvard, en Boston (Estados Unidos), presentado en el XV Congreso de la Sociedad Europea de Oftalmología, celebrado en Berlín.

El aumento de los niveles de glucosa en sangre eleva la producción de PKC-beta, que a su vez está implicada en la formación de nuevos vasos sanguíneos y en el desarrollo de complicaciones

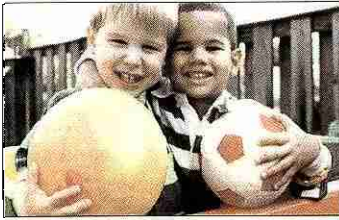


Imagen captada por un ojo normal.



Imagen vista por un ojo con retinopatía.

asociadas a la diabetes, como la retinopatía primaria, enfermedad renal o neuropatía. Asimismo, parece estar asociada en el daño macrovascular detectado en diversos trastornos graves, como las enfermedades cardíacas.

Cuando los niveles de glucosa son muy altos, la PKC-beta favorece la formación de nuevos vasos sanguíneos y las hemorragias, así como el desarrollo del

edema macular. El trabajo coordinado por Aiello contó con la participación de 252 pacientes con retinopatía diabética no proliferativa moderada y severa, a los que se administraron dosis orales diarias de 8, 16 ó 32 miligramos de ruboxistaurin, desarrollado por Eli Lilly, o placebo durante un periodo que osciló entre 36 y 46 meses. Asimismo, se valoró la progresión de la retinopatía y la pérdida vi-

sual moderada y sostenida en cada participante.

Los resultados mostraron que, en comparación con placebo, la administración de 32 miligramos de ruboxistaurin "se asoció con una disminución en el crecimiento de los vasos sanguíneos y con un retraso significativo de la pérdida visual moderada", ha explicado Aiello. No obstante, la reducción de la pérdida de visión sostenida fue más evi-

dente entre los pacientes que ya presentaban edema macular. Durante el estudio no se registraron efectos adversos significativos y, a pesar de disminuir el riesgo de pérdida visual, se determinó que el ruboxistaurin no prevenía la progresión hacia la enfermedad proliferativa.

Selectividad

"Este es el primer estudio que evalúa los efectos de un inhibidor de la PKC-beta en las complicaciones oculares causadas por la diabetes y demuestra que la administración oral de ruboxistaurin, a diferencia de otros compuestos menos selectivos, se asocia a una menor pérdida visual, especialmente en pacientes con edema macular. Nuestro objetivo es seguir evaluando

los beneficios de ruboxistaurin en la pérdida visual moderada en pacientes diabéticos", ha señalado Aiello.

El edema macular puede aparecer en cualquier momento durante la progresión de la retinopatía y es una de las principales causas de pérdida de visión en pacientes con retinopatía no proliferativa. Si no reciben tratamiento, el 25 por ciento de las personas con edema macular presentará pérdida de visión en los tres años siguientes. Aunque la PKC-beta podría ser el primer tratamiento farmacológico para este trastorno, de momento sólo el control estricto de la glucosa puede reducir las posibilidades de desarrollar esta complicación microvascular.