

EN DIQUE SECO UNO DE LOS PROGRAMAS ESTRELLA DE LA LEGISLATURA

El SAS abandona el ensayo de una terapia contra la diabetes



ÉXITO. El equipo del Carlos Haya que hizo la primera infusión de islotes, en marzo de 2003. J. DOMÍNGUEZ / EFE

La Junta distinguió el viernes al equipo que llevaba a cabo una técnica con islotes de páncreas, pero la actividad está paralizada tras haberse jubilado uno de los médicos implicados y cambiarse otro de hospital

Células islote

Los islotes de Langerhans son responsables de la producción de insulina pancreática, deficitaria en los diabéticos

LEONOR GARCÍA

■ MÁLAGA. Los trasplantes de islotes pancreáticos —una técnica por la que el Hospital Carlos Haya fue pionero a nivel nacional y por la que el viernes pasado se le concedió el premio del Día de Andalucía— están paralizados desde hace más de dos años. Sólo llegaron a hacerse cuatro infusiones a dos pacientes en 2003 y luego se abandonó el programa. Tras la jubilación de uno de los médicos del equipo —Miguel González Molina— y la marcha de otro —Alfonso Navarro— a un hospital gaditano, el programa quedó en vía muerta.

El trabajo de investigación continúa y se siguen aislando islotes en laboratorio. De hecho, hay más de seis proyectos científicos en

marcha, incluido algunos con el equipo de Bernat Soria. Pero desde 2003 no se hace ningún trasplante a un paciente. Las memorias de la Coordinación de Trasplantes de Málaga dejan en evidencia esta inactividad. Tras las cuatro infusiones recogidas ese año, en los informes posteriores no aparece ninguna más.

Los islotes son células que están en el páncreas y que se encargan de producir la insulina. En los diabéticos tipo 1, esta parte del organismo no funciona. La técnica consiste en deshacer el páncreas de un donante cadáver mediante enzimas. Un proceso que dura unas ocho horas y tras el cual se aíslan los islotes. A continuación son infundidos al paciente mediante una especie de transfusión que se hace directamente al hígado y que dura poco más de 15 minutos. Es útil para la diabetes inestable tipo 1. Estos casos son graves porque los pacientes sufren altibajos en sus niveles de azúcar difíciles de controlar y pueden causarles un coma diabético.

LIGA DE DIABÉTICOS

“El premio es ofensivo para los enfermos”

El presidente de la Liga Europea de Diabéticos, José Antonio Herrada, tachó ayer de “ofensivo para los enfermos” el premio otorgado por la Junta de Andalucía al Hospital Carlos Haya de Málaga por los trasplantes de islotes pancreáticos. “Los políticos no deberían crear falsas expectativas, ni engañar a la gente”, explicó Herrada que, no obstante, reconoció la labor de los médicos que siguen investigando con islotes pancreáticos porque “están trabajando mucho y apenas tienen medios”. El hospital malagueño, por su parte, rechazó ayer pronunciarse sobre la polémica. / R. TOBELEM

El primer trasplante que se hizo en el Hospital Carlos Haya fue el 1 de marzo de 2003. El enfermo requirió dos infusiones. Luego se le practicó la misma técnica a una mujer que también recibió islotes dos veces. En ambos casos, bajo el protocolo de Edmonton, ciudad canadiense donde se han hecho más de medio centenar de trasplantes.

Pero tras estos dos pacientes, la técnica se abandonó. El hospital mantiene un hermetismo absoluto sobre el programa y sus resultados. Pero fuentes de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) confirmaron que la técnica está paralizada en Málaga. “Esa interrupción se comentó de manera informal en un Consejo Interterritorial de Salud”, reconoció un miembro de la ONT.

Lo que no se ha paralizado es la labor de aislamiento de islotes para investigación que además del Carlos Haya se hace en los hospitales Central de Asturias, Bellvitge y Clínic de Barcelona, Clínic de Madrid y el de Tenerife. Los trasplantes de islotes a pacientes —en los que el Carlos Haya fue pionero— ahora sólo se hacen en el Clínic de Cataluña. El coordinador nacional de trasplantes, Rafael Matanzas, explicó que Málaga había conseguido un sistema de aislamiento “francamente bueno”. Y esa parte del proceso es el punto débil de la técnica, ya que si no se aíslan bien, luego es muy complicado que los resultados sean exitosos. Los dos pacientes tratados en el Carlos Haya no presentaron complicaciones por esa patología.

Con la suspensión de los trasplantes de islotes, una puerta permanece cerrada para los diabéticos candidatos a esta técnica terapéutica. La otra vía es el trasplante de páncreas. La diferencia entre una y otra alternativa es abismal. Mientras un trasplante pancreático exige una difícil intervención con muchas complicaciones postoperatorias, el de islotes es similar a una transfusión de 20 minutos. En ambos casos, los pacientes seleccionados deben tomar medicamentos de por vida para evitar el rechazo que se produce en el cuerpo frente a un elemento extraño, sea el páncreas o los islotes de un donante.