

Julio Rosenstock, del Centro de Diabetes de Dallas (EEUU)

“El potencial de la insulina inhalada está en la diabetes 2”

CF

La insulina inhalada (*Exubera*, de Pfizer), aprobada por las agencias norteamericana y europea, tendrá un alto impacto terapéutico en el manejo de la diabetes. Tiene una acción rápida similar a la de las insulinas que se inyectan y una absorción incluso más rápida que la insulina glargina, por lo que los expertos se plantean su uso no sólo como complemento de aquella sino incluso, en algunos casos, en sustitución. Así expusieron expertos en el XVIII Congreso de la Sociedad Española de Diabetes, que se celebró la pasada semana en Madrid.

Julio Rosenstock, investigador del Centro de Diabetes y Endocrinología de Dallas (Estados Unidos), destacó que “contrariamente a lo que se piensa,

el enorme potencial de las insulinas inhaladas está en el campo de la diabetes tipo 2, puesto que el resto de los diabéticos -el 10 por ciento del total- ya está acostumbrado a administrarse la insulina inyectada sin problemas”.

El efecto prolongado de la insulina inhalada puede potenciar su rol

Rosenstock explicó que “aunque esta insulina tiene una absorción muy rápida y el pulmón tiene una superficie total cercana a los cien metros cuadrados, sólo se absorbe en un 10 por ciento, pero es suficiente”.

Asimismo, se ha constatado el hecho de que no sólo controla los niveles de glucosa postprandial de for-

ma eficaz, sino que este efecto se mantiene por la noche, por lo que también controla los niveles de azúcar a la mañana siguiente en ayunas. Según Rosenstock, “no se puede decir que este tipo de insulina vaya a sustituir a la inyectada, pero sí que es un complemento ideal”.

El especialista recordó que la nueva formulación está contraindicada en diabéticos fumadores y en los que presentan EPOC.

PUERTA AL FUTURO

Entre los avances científicos que se debatieron en el congreso, Luis Felipe Pallardo, jefe de servicio de la Unidad de Diabetes del Hospital La Paz (Madrid), resaltó el impacto de la medicina regenerativa que en un futuro podría llegar a revertir la insulino-dependencia. Pero lo



JOSE LUIS PINDADO

Julio Rosenstock subrayó que la insulina inhalada, aunque no sustituya a la inyectada, es un complemento ideal de ella.

realmente importante, dijo, no es tanto estos estudios, en una fase muy incipiente, como las políticas de salud pública. “Hay que recordar que las grandes novedades terapéuticas sólo benefician a un 10 por ciento de diabéticos. El gran reto es el 90 por

ciento de diabéticos restante, que no se va a poder beneficiar, de momento, de estos caminos abiertos. Por ahora lo más importante es evitar, mediante estrategias de salud pública, que los diabéticos tipo 2 lleguen a convertirse en diabéticos tipo 1”.