

¿Qué es? Un mal metabólico

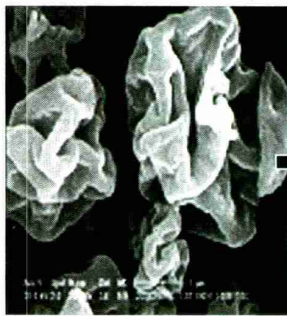
La diabetes es un desorden del metabolismo, esto es, el proceso que convierte el alimento que ingerimos en energía que afecta al 6% de la población. Así, durante la digestión se descomponen los alimentos para crear glucosa. La insulina es una hormona segregada por el páncreas que permite a esta glucosa entrar en las células, nutrir las y asegurar que realizan sus funciones en el organismo; de ahí su importancia.



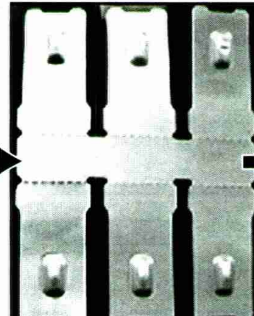
Clasificación. La tipo I y la tipo II

Los diabéticos tipo I, generalmente jóvenes sufren el mal porque su páncreas produce poca o ninguna insulina. En la diabetes tipo II las células del cuerpo no responden a la insulina que su cuerpo naturalmente genera. Algunos endocrinólogos estiman que el inhalador podrá prescribirse hasta en un 40% de los casos de diabetes tipo I, mientras que en la tipo II sólo se aplicará en un 20% de los pacientes.

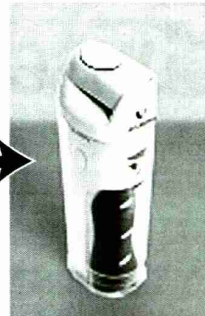
PROTOTIPO DEL INHALADOR DE INSULINA



Partículas de insulina humana en polvo

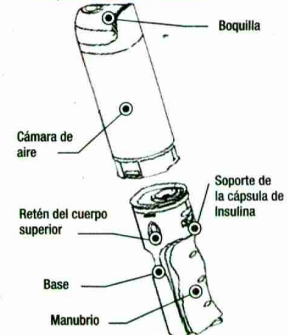


Encapsulado de la insulina en dosis



Prototipo del inhalador

Despiece básico del inhalador



Fuente: Servicio de Endocrinología del Hospital Virgen del Rocío

El Correo de Andalucía

Los diabéticos podrán reducir los pinchazos inhalando la insulina

No obstante, este nuevo tratamiento no eliminará por completo las inyecciones

URSULA PALMAR en SEVILLA

La inyección de insulina que controla la ingesta de azúcares durante el desayuno, el almuerzo y la cena tiene los días contados. Sin agujas y directamente a los pulmones, la inhalación de insulina se convertirá en algo más de un año en una alternativa real y efectiva para los diabéticos.

Aunque eso sí, por sus características clínicas, la insulina inhalada sólo podrá sustituir los pinchazos antes mencionados, los que preceden a las tres comidas fuertes del día, que no son todos los que necesita un diabético para tener asegurados en sangre unos niveles correctos de glucosa. Y es que el enfermo que depende de la insulina, una hormona segregada por el páncreas, necesita además de estas dosis rápidas antes de las comidas, cuyos efectos duran entre 2 y 4 horas, otra inyección de insulina de acción retardada, que se suele inocular al levantarse o antes de dormir porque sus beneficios se pueden alargar hasta 12, 18 o 24 horas.

Una duración con un enorme potencial terapéutico que, según explica el doctor Domingo Acosta, adjunto del servicio de Endocrinología del Virgen del Rocío, no podrá alcanzar el modelo inhalado de la insulina. "Hay que tener en cuenta que cuando se in-



INVESTIGADORES. El doctor Villamil, a la izquierda, junto al doctor Acosta.

yecta la hormona de larga duración en el brazo ésta se queda acumulada en la grasa subcutánea para irse liberando poco a poco. Por eso dura tanto. Ahora no es posible pensar una aplicación igual en los pulmones; si se acantonan moléculas allí podría disminuir la capacidad respiratoria del enfermo", continúa.

Por ello, la principal ventaja de la insulina inhalada es que promete reducir a uno o dos los pinchazos que el diabético necesita

a lo largo del día. "cuando antes se tenía que poner 4 o 5, pero hay que dejar claro para evitar falsas expectativas que no va acabar con la aguja, que la inyección de la hormona no pasará a la historia", puntualiza el facultativo. Aún así, esta disminución es significativa para los endocrinólogos, sobre todo "en los casos donde exista una reabsorción irregular de la insulina asociada a los deterioros del tejido que causa el gran número de pinchazos que necesita el pa-

ciente. Así que en un principio, su prescripción se reservará para antes de las comidas y las situaciones en las que la inyección no vaya bien siempre y cuando no existan contraindicaciones", explica Acosta. Luego, presenta otra ventaja con respecto al tratamiento actual: los efectos de la insulina inhalada son más parecidos a la producida por el propio organismo y su concentración en sangre dura algo más que la de la hormona que se inyecta.

PARA LOS NO FUMADORES. Como el producto inhalado llega directamente a los pulmones, no fumar es uno de los principales requisitos que deberá cumplir el diabético para poder disfrutar de este novedoso tratamiento. "Además, esa persona no podrá padecer alteraciones respiratorias, se aconseja que sea mayor de edad y la mujer no podrá quedarse embarazada mientras se medica, ya que en niños y en mujeres en estado no se puede probar el fármaco", añade Acosta.

El alto coste del inhalador será otras de las restricciones que frenen la generalización del tratamiento. "El inhalador no es la panacea en la diabetes", asegura el doctor Fernando Villamil, jefe del servicio de Endocrinología, "pero sí una clara y eficaz alternativa a los pinchazos", concluye.

CONGRESO NACIONAL

Un seminario debatirá sobre esta aplicación

El doctor Domingo Acosta, adjunto de Endocrinología del Virgen del Rocío, moderará el miércoles que viene una mesa redonda sobre *Insulina inhalada: una oportunidad de mejorar el control glucémico* dentro del Congreso Nacional que la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición celebrará en Sevilla entre el 17 y el 20 de mayo. En él, más de 1.300 profesionales debatirán sobre la calidad de la nutrición hospitalaria, los trastornos relacionados con el agua, las repercusiones en el organismo de la ingesta de alimentos transgénicos o la alimentación en la obesidad. Además, los facultativos predicarán con el ejemplo porque se medirán su altura y peso para comprobar su estado de salud nutricional. Asimismo, dos autobuses recorrerán la ciudad para que los ciudadanos puedan también conocer sus medidas.