

Elena Escala Saenz. Washington

## **El diabético de larga duración tiene funcionalidad pancreática residual**

**Los diabéticos tipo 1 con la enfermedad durante más de 50 años mantienen cierta actividad residual en los islotes pancreáticos. Se ha visto que la mitad de estos pacientes no desarrollan complicaciones microvasculares, por lo que el periodo de enfermedad no implica que tengan que aparecer problemas asociados.**

Un alto porcentaje de los diabéticos de tipo 1 que han tenido la enfermedad durante más de 50 años todavía mantienen cierta funcionalidad residual en los islotes pancreáticos, según los resultados del estudio Joslin Medalists, presentado en el LXVI Congreso de la Asociación Americana de Diabetes, que se celebra en Washington.

El trabajo, coordinado por George King, jefe de Investigación del Centro de Diabetes Joslin, de Boston, ha analizado los factores psicológicos, clínicos y genéticos asociados a la duración de la diabetes de tipo 1 en 326 pacientes con más de 50 años de insulino-dependencia. También se han buscado biomarcadores de funcionalidad insulínica en un subgrupo de 125 personas.

### **Actividad celular**

"El 12,7 por ciento de los pacientes del citado grupo tenían niveles de péptido C superiores a 0,3 ng/mL, lo que indica la presencia de actividad en las células pancreáticas y la producción residual de insulina. Asimismo, el 23,2 por ciento de los que tenían cifras más altas de péptido C producían uno de los dos anticuerpos, GADA e IA2, que atacan a las células pancreáticas, y el 17 por ciento de los que no segregaban péptido C generaban anticuerpos, lo que demuestra que al menos una pequeña masa de islotes está presente o tiene funcionalidad", ha explicado el autor de la investigación.

En el citado grupo también evaluaron el impacto de otros parámetros, como el colesterol, los triglicéridos, el índice de masa corporal o la dosis de insulina, y no hallaron diferencias significativas entre los pacientes productores y no productores de péptido C.

"Sorprendentemente, en el 48 por ciento de los participantes vimos ninguna o escasas complicaciones microvasculares, por lo que el periodo con enfermedad no siempre implica la aparición de complicaciones a largo plazo".

### **Sin diferencias**

Tampoco se detectaron diferencias de importancia clínica en la edad, duración de la enfermedad, edad de inicio de la diabetes y periodo de control de la glucosa medida por niveles de HbA1C entre quienes tenían complicaciones y los que no las habían desarrollado.

George King ha comentado que "si pudiéramos averiguar a qué se debe esta ausencia de complicaciones podríamos contar con una vía potencial para prevenir la retinopatía y la insuficiencia renal. Por otra parte, los resultados nos hacen pensar en la posibilidad de estimular el crecimiento de nuevos islotes en estos pacientes, con lo que se reduciría el consumo de insulina y se podría mejorar el control de los niveles de glucosa".

## **La insulina detemir consigue mejorar el control glucémico en diabetes 1 y 2 sin aumentar el peso**

La administración de insulina detemir, un análogo de insulina de acción prolongada comercializado por Novo Nordisk con el nombre de Levemir, mejora el control glucémico y disminuye el riesgo de hipoglucemia en pacientes diabéticos sin causar un aumento de peso, según los resultados de la cohorte alemana del estudio Predictive (Predictable Results and Experience in Diabetes through Intensification and Control to Target: an International Variability Evaluation), presentados en el LXVI Congreso de la Asociación Americana de Diabetes, en Washington.

El citado estudio engloba a más de 30.000 pacientes jóvenes y adultos con diabetes de tipo 1 y 2 procedentes de 19 países. "Se trata de un trabajo observacional de doce semanas de duración que pretende evaluar la seguridad y eficacia de la insulina detemir en la práctica clínica habitual y conocer cómo se maneja la diabetes en los distintos países participantes", ha explicado Hans-Joachim Lüddecke, del Centro de Diabetes de Múnich y coordinador de los estudios realizados con la cohorte alemana, formada por 10.276 diabéticos.

Según los resultados, a los tres meses de tratamiento "los pacientes mostraron una mejoría en el control glucémico y una disminución del riesgo de episodios hipoglicémicos sin que se produjera un aumento de peso. De hecho, en los que tenían diabetes tipo 2 se determinó una disminución pequeña, pero significativa, del peso. La reducción de HbA1c fue del 11 por ciento en los pacientes con diabetes de tipo 2 y del 7 por ciento en los de tipo 1, mientras que la disminución del riesgo de hipoglucemia fue del 77 y del 72 por ciento en las diabetes tipo 2 y 1, respectivamente".

### **Buen control**

Asimismo, fue posible controlar adecuadamente a gran parte de los pacientes de la cohorte alemana con una única dosis diaria de insulina detemir. "El 84 por ciento de los diabéticos de tipo 2, que no habían recibido tratamiento con insulina antes del estudio y que combinaron la insulina detemir con antidiabéticos orales durante el periodo de estudio, emplearon una dosis diaria de Levemir. Este efecto beneficioso se observó en todos los participantes independientemente del tratamiento insulínico basal prescrito a cada uno de ellos antes de formar parte del estudio".

Otro trabajo presentado en Washington por Tim Heise, del Instituto de Enfermedades Metabólicas de Neuss, en Alemania, ha mostrado que "no existen diferencias significativas entre el perfil farmacocinético y farmacodinámico de la insulina detemir y la glargina, ya que son análogos tanto en el tiempo de acción como en la relación entre la dosis y la respuesta. Esta es la primera vez que se obtienen datos comparativos de ambas insulinas en los diabéticos de tipo 2".

El trabajo contó con la participación de 27 pacientes con diabetes tipo 2 que recibieron 0,4, 0,8 y 1,4 unidades por kilo de insulina detemir o glargina. La relación dosis-respuesta fue similar en ambas sustancias y la duración de la acción aumentó de la misma manera conforme se incrementaban las dosis en ambos preparados insulínicos.

Los expertos han recordado que la diabetes está experimentando un aumento no sólo en los países industrializados sino también en los que están en vías de desarrollo. Se estima que en 2030 la prevalencia se elevará un 44 por ciento.