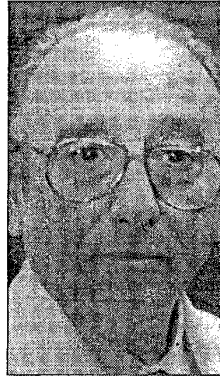


CURSO DIABETES 2001


Ramón Gomis Barberá.



José Luis Herrera Pombo.

Desarrolla resistencia a la insulina

La anticoncepción oral es un factor de riesgo para diabetes tipo 2

MARIA POVEDA
 Los anticonceptivos orales son un factor de riesgo que puede predisponer al desarrollo de resistencia a la insulina y de diabetes tipo 2, junto a la obesidad, el envejecimiento, la falta de actividad física, determinados fármacos y factores genéticos, según ha detallado Ramón Gomis, jefe del Servicio de Endocrinología del Hospital Clínico de Barcelona, durante el curso *Diabetes 2001: Estado del Arte en Diabetes, Obesidad y Nutrición*, que se ha celebrado en Madrid organizado por GlaxoSmithKline.

El director del simposio, José Luis Herrera Pombo, jefe del servicio de Endocrinología de la Fundación Jiménez Díaz, de Madrid, ha señalado que, "aunque existen individuos sanos, esto es, sin diabetes y sin deterioro del mecanismo de la glucosa, que generan resistencia a la insulina, no se sabe lo suficiente como para afirmar si se trata o no de un estado prediabético".

"Hasta ahora, se ha estudiado la resistencia a la insulina en individuos de más de 40 años con diabetes. Pero, si se realizaran estudios prospectivos desde la infancia, se podría aclarar si la insulinoresistencia es un estado previo a la diabetes 2", ha añadido

Herrera Pombo, que además ha mostrado su preocupación por el aumento de la incidencia de esta patología en niños y jóvenes. "Este incremento se debe en parte a factores ambientales: un ejemplo son las personas que tuvieron hiponutrición intrafetal y luego, al tener un exceso de ingesta, se produce el choque con el consiguiente deterioro que provoca la diabetes tipo 2", ha explicado el especialista.

Antidiabético oral

En cuanto a los avances terapéuticos en diabetes tipo 2, durante la reunión se ha hablado de la rosiglitazona, un fármaco de una nueva familia, que actúa sobre el receptor PPAR gamma. Gomis ha explicado que la rosiglitazona "tiene un efecto claro como agente sensibilizante a la insulina por lo que disminuye la resistencia a ella".

La rosiglitazona estará disponible en España en unos meses. Gomis ha añadido que la Agencia Europea del Medicamento la recomienda en terapia combinada junto con otro fármaco antidiabético oral cuando la opción terapéutica de monoterapia haya fracasado, en dosis que oscilan de 2 a 8 mg al día, en una o dos dosis.