

La insulina inhalada: un respiro para los diabéticos

Recientes estudios apuntan la posibilidad de nuevos métodos que sustituyan a la jeringa en la administración de la hormona

M. ARTICA / A CORUÑA ■ Unos 150.000 diabéticos se ven obligados a inyectarse insulina 2 ó 3 veces al día para paliar la deficiencia de esta hormona en su organismo.

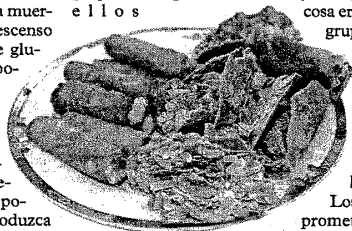
Aunque la mayoría de estos enfermos puede llevar una vida normal, las continuas inyecciones y la rutina que implican reducen la calidad de vida de aquellas que sufren esta enfermedad. Afortunadamente, según los resultados de un reciente estudio realizado por un equipo de investigadores estadounidenses, la insulina inhalada podría sustituir en un futuro no muy lejano a la molesta jeringa.

En Galicia, alrededor de 150.000 personas sufren diabetes, una enfermedad, provocada por la carencia total o parcial de insulina en la sangre, impide al organismo aprovechar los azúcares, fuente esencial de energía. En consecuencia, las personas que lo sufren -del 3 al 5% de la población- han de suplir esta deficiencia. De lo contrario, la enfermedad puede complicarse y dañar de manera crónica la vista, el riñón y el sistema nervioso o, incluso, causar la muerte si se produce un descenso excesivo del nivel de glucosa en la sangre -hipoglucemia-.

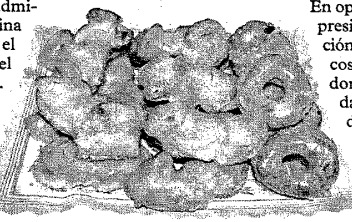
Prevención

Control y seguimiento del tratamiento adecuado reducen al mínimo la posibilidad de que se produzca ninguna de estas complicaciones. Para evitarlas, el enfermo diabético debe seguir una dieta adecuada, realizar ejercicio físico y cumplir estrictamente las prescripciones médicas, que consisten básicamente en la administración de insulina necesaria para que el organismo asimile el azúcar de la sangre. Las investigaciones para evitar al diabético los inconvenientes y molestias de tantos pinchazos diarios avanza cada día. Un equi-

po de científicos de Estados Unidos acaba de publicar en el periódico médico The Lancet un estudio que demuestra que, algún día, el inhalador podría llegar a sustituir a las molestas inyecciones. La investigación se realizó entre 73 pacientes diabéticos del tipo I. Dividieron a los pacientes en dos grupos: en el primero de



El enfermo ha de controlar mucho la ingesta de azúcares



ellos continuaban con el tratamiento habitual de inyecciones, mientras que los del segundo grupo inhalaban tres dosis al día. Todos los pacientes continuaban poniéndose una inyección de acción duradera antes de dormir, habitual en los tratamientos actuales.

Los investigadores concluyeron que los niveles de glucosa eran similares en ambos grupos de pacientes. También se comprobó que la insulina inhalada era tolerada y no producía efectos negativos en el sistema respiratorio.

Esperanza y cautela

Los resultados han sido prometedores, pero los expertos en diabetes recomiendan ser prudentes, ya que el número de pacientes que se administraron insulina inhalada no fue muy elevado y las investigaciones deben seguir avanzando.

En opinión de Teresa Lord, presidenta de la Federación Gallega de Diabéticos y enfermera educadora en esta enfermedad, "la calidad de vida del paciente mejoraría mucho si saliera adelante la insulina inhalada, sobre todo la de los niños, ya que, por mucho

que rote mucho la zona del pinchazo, el tejido acaba rompiéndose". No obstante, Lord aconseja a los diabéticos gallegos que tengan "calma. Hay gente que está desesperada por todos los avances que salen al mercado, pero todavía no se sabe si la insulina inhalada llega

a comercializarse. Los resultados del estudio son muy fiables, pero aún se desconoce cómo reaccionará el organismo o los posibles efectos secundarios en el sistema respiratorio. Es cuestión de esperar, aunque yo tengo la esperanza de que salga adelante".

Convivir con el pinchazo de una aguja

Hasta que las investigaciones avancen, al enfermo diabético no le queda otra posibilidad que inyectarse la insulina, ya que ésta se destruye en el estómago si se toma por vía oral. Las personas que padecen esta enfermedad deben conocer todos los detalles de esta hormona, segregada por el páncreas, y dominar el arte de ponerse una inyección.

En primer lugar, resulta fundamental distinguir entre la insulina de acción rápida, cuyo efecto dura de seis a ocho horas, y la de acción retardada, cuya acción se prolonga hasta las 36. La dosis nocturna de

este segundo tipo de la hormona, que los diabéticos se administran antes de irse a dormir, sería la única que deberían seguir inyectándose en caso de que la insulina inhalada salga adelante.

Aunque esta acción pueda parecer muy complicada, con un poco de práctica se puede llegar a dominar este "arte". Además, las agujas que se usan

son pequeñas y finas, por lo que el pinchazo prácticamente no duele. En el momento del pinchazo, el diabético no puede olvidar que la inyección deber ser subcutánea y que ha de comprobar que no ha pinchado ningún vaso sanguíneo.

La inyección ha de ser subcutánea y no debe afectar a los vasos sanguíneos