



Lixisenatida también es eficaz en pacientes con más de 14 años de evolución de DM2



Francisco Tinahones es jefe del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga y profesor titular de la Universidad de Málaga.

C. OSSORIO
 Barcelona

Hay tres características principales que hacen de los análogos de GLP-1 un grupo terapéutico muy interesante para el control de la diabetes tipo 2 (DM2), principalmente en pacientes obesos: reducen la glucemia, no provocan hipoglucemia y favorecen la reducción de peso.

Ahora bien, no todos son iguales, como se puso de manifiesto durante el simposio “Los agonistas del GLP-1 para el tratamiento individualizado de la DM2”, organizado por Sanofi en el marco del congreso SED.

Como explicó Francisco Tinahones, jefe del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, son químicamente diferentes y su mecanismo de acción también varía. Así, los agonistas del GLP-1 prandiales tiene una acción más corta, como exenatida o lixisenatida, y los no prandiales presentan una acción prolongada y actúan fundamentalmente sobre la glucemia basal, como liraglutida o exenatida LAR. En la actualidad, solo están aprobados en España exenatida y liraglutida.

En la selección del mejor tratamiento para cada paciente, debe por tanto influir si lo que falla es la glucemia basal, o bien si el paciente presenta hiperglu-

cemia después de comer. Tinahones ejemplifica que, en un paciente tratado con insulina basal, que comienza a experimentar hiperglucemia posprandial, la elección sería claramente un análogo de GLP-1 de acción corta, o prandial, como lixisenatida.

Diabetes de larga duración

En concreto, con este fármaco, que está a punto de llegar a España, se ha demostrado una nueva propiedad destacada en el congreso.

Tinahones, que también es profesor titular de la Universidad de Málaga, presentó los resultados de un estudio multicéntrico europeo en el que ha participado, enmarcado en el programa de ensayos clínicos con lixinatida denominado Get-Goal, que confirman que tiene efecto en pacientes que llevan más de 14 años de evolución de diabetes.

“Añadiendo lixisenatida a insulina, se consigue reducir la hemoglobina y bajar el nivel de glucemia en estos pacientes tan evolucionados, que son los que presentan mayores dificultades en el control metabólico”, afirma el experto.

Según expresa, estos resultados han resultado una “grata sorpresa”, ya que los especialistas pensaban que los análogos de GLP-1 sólo eran eficaces en las primeras etapas de la diabetes tipo 2.