



REUNIÓN/ Encuentro Internacional 'New Bridges in Diabetes'

Hipoglicemia, riesgo cardiovascular y nefropatías en la diabetes tipo 2

● Los expertos destacan la llegada de nuevos fármacos que evitarían estos eventos

R.C.
 GM Madrid

Las complicaciones cardiovasculares como efectos adversos del tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes tipo 2 y la necesidad de poner el foco en un tratamiento más personalizado "entendiendo que no hay enfermedades, sino personas", explica Ramón Gomis, director del Idi-baps, han sido los temas protagonistas del encuentro 'New bridges in diabetes', que reunió a unos 200

expertos de todo el mundo en esta patología.

Concretamente sobre complicaciones cardiovasculares, Janaka Karalliede, experto en Diabetes, Endocrinología y Medicina Interna del *King's College* de Londres, expuso una serie de estudios que demuestran que un pobre control glicémico es uno de los factores principales del aumento de la incidencia de enfermedades cardiovasculares en estos pacientes.

Además, estos expertos también plantearon un interesante

debate en torno a la influencia recíproca o no de la diabetes y el riesgo cardiovascular. Entre las preguntas que se plantearon, Gomis destacó algunas como si "es suficiente que baje el azúcar en estos pacientes o es necesario que baje también el colesterol y la hipertensión arterial al mismo tiempo" o si esta distinción depende del tipo de tratamiento farmacológico utilizado.

Unas complicaciones, las cardiovasculares, a las que hay que añadir también los daños renales,



Jiten Vora, profesor honorario de la universidad de Liverpool, fue uno de los protagonistas del encuentro mundial de expertos en diabetes celebrado el 10 y 11 de mayo en Madrid.

las hipoglicemias y el aumento de peso, toda una serie de factores que parecen poder ser controlados con una nueva generación de fármacos, los inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (IDPP-4).

Entre ellos, Gomis destacó uno de los más recientes, la linagliptina, un fármaco que tiene la ventaja de que "no hay que ajustar dosis en función de la insuficiencia renal", ya que se elimina por la vía intestinal.