



Hallan pistas de por qué algunos diabéticos llegan a necesitar diálisis o trasplante renal

CF. El 33 por ciento de pacientes con diabetes tipo 2 sufre daño renal que progresa a la última fase de enfermedad renal crónica, en la cual requieren someterse a diálisis o a trasplante de riñón. Hasta ahora se creía que la patología renal es provocada por el daño glomerular (afectación de los vasos sanguíneos del riñón), que vierte la proteína albúmina en la orina. De ahí que las actuales terapias se dirijan a tratar la albuminuria resultante pero no prevengan el fallo renal.

Un nuevo estudio, publicado en el último número de *Kidney International*, y llevado a cabo por científicos del Centro Joslin para la Diabetes, en Boston (Estados Unidos), ha propor-

cionado nuevas pistas, al comparar las huellas metabólicas de los pacientes que desarrollaron el último estadio de enfermedad renal crónica frente a las de aquéllos que no llegaron a esa fase.

Los investigadores, coordinados por Monika Niewczas, de la Escuela de Salud Pública de Harvard, también en Boston, seleccionaron 40 pacientes que permanecieron con vida y sin necesidad de diálisis o trasplante durante entre 8 y 12 años de seguimiento. Después buscaron en las muestras de plasma de estos individuos los niveles de unos 2.400 metabolitos -moléculas que se producen durante el metabolismo-. Los autores encontraron 16 mo-

léculas de soluto urémico presentes en niveles mucho más elevados en aquellos pacientes que más adelante desarrollaron enfermedad renal crónica en fase final. De hecho, los solutos urémicos son conocidos por acumularse en el plasma cuando existe fallo renal y, a su vez, la lesión de las células tubulares del riñón constituye un mecanismo potencial por el cual aquellos metabolitos podrían desembocar en fallo renal.

METABOLITO DE LA INSULINA

Además, los investigadores hallaron una potente correlación entre las concentraciones elevadas de mio-inositol, un metabolito implicado en la señalización de la insulina y en muchos



Monika Niewczas.

otros procesos biológicos, y la progresión a la última fase de enfermedad renal crónica. "Las alteraciones del metabolismo en general juegan un papel clave en la diabetes, y estudios como éste pueden tener un enorme potencial para desenrañar nuevas vías que conduzcan al desarrollo de medicamentos y pruebas de diagnóstico", concluye Niewczas.