HERALDO DE ARAGON

PAÍS: España
PÁGINAS: 27
TARIFA: 4520 €
ÁREA: 560 CM² - 50%

FRECUENCIA: Diario
O.J.D.: 52457
E.G.M.: 237000
SECCIÓN: TERUEL

15 Febrero, 2015

El hospital, en la élite de la investigación de nuevos fármacos contra la diabetes

El Servicio de Endocrinología del Obispo Polanco realiza ensayos clínicos con pacientes

Luis Ciprés y una enfermera contrastan resultados en la consulta de Endocrinología . ANTONIO GARCÍA/BYKOFOTO

TERUEL. El hospital Obispo Polanco de Teruel lleva más de dos décadas realizando ensayos clínicos sobre nuevos fármacos contra la diabetes tipo II –la que afecta a los adultos frente a la de tipo I o infantil–, algo que sitúa a este centro sanitario en primera línea de la investigación mundial acerca de esta patología que afecta al 12% de la población española.

Las pruebas, avaladas por la Agencia Europea del Medicamento, la Agencia Española del Medicamento y el Comité de Ensayos Clínicos de Aragón, son desarrolladas por el Servicio de Endocrinología del hospital y consisten en experimentar en pacientes la eficacia del nuevo fármaco y en identificar y cuantificar los efectos indeseados más frecuentes antes de su comercialización.

De esta manera, como explica el responsable de Endocrinología en el centro sanitario turolense, Luis Ciprés, el Obispo Polanco está siendo pionero en Aragón y en España en participar en estrategias a nivel mundial que tienen como objetivo descubrir medicamentos que mejoren la calidad de vida del enfermo de diabetes. «Y tiene mucho más mérito si se valora que el hospital turolense es relativamente pequeño», agregó Ciprés.

En ocasiones, el Obispo Polanco ha sido uno de los tres únicos hospitales españoles seleccionados por un laboratorio internacional para el desarrollo de las pruebas junto con centros sanitarios de muy pocos países más. «Nuestra trayectoria en el ensayo clínico de fármacos es ya muy dilatada y pocos hospitales cuentan con un recorrido semejante», explica el endocrino.

A lo largo de estas dos décadas, el centro ha probado con sus pacientes afectados de diabetes cerca de una veintena de nuevas medicinas. No siempre el fármaco en experimentación resulta un éxito. Por ejemplo, uno de los estudios analizó el efecto de la insulina humana en polvo para inhalación y concluyó que la utilización de este medicamento es muy compleja por la dificultad que entraña establecer la dosis, habida cuenta de que su absorción a través de los pulmones puede variar dependiendo de la salud de estos.

Por contra, un gran avance para los pacientes constituyeron los ensayos con GLP1, una molécula que permite en la mayoría de los casos retrasar el tratamiento con insulina inyectable, más molesto para el afectado.

Para Luis Ciprés, son muchas las ventajas y compensaciones que ha obtenido el Servicio de Endocrinología del Obispo Polanco que él dirige gracias a la implicación de los profesionales en los ensayos clínicos de nuevos fármacos contra la diabetes II antes de que estos sean comercializados. Una de ellas, es, por descontado, colocar al centro sanitario en la élite de la investigación científica nacional e internacional.

Pero, como destaca Ciprés, la contribución del hospital a estos proyectos supone también un mayor control de la enfermedad en aquellos pacientes que participan en las pruebas y, por supuesto, «una mejoría muy grande de su patología, derivada de una vigilancia exhaustiva a la que estamos obligados». «El enfermo se siente más seguro, más tranquilo», agrega.

Compensación

Esta positiva evolución del enfermo que colabora con las pruebas ya compensa al endocrino y a la enfermera que le ayuda, María José Martín, por el esfuerzo realizado. «Es la dedicación profesional la que nos mueve», dice el facultativo.

Ciprés explica que, precisamente, la falta de control de la diabetes es la que produce nefastos resultados en el enfermo pues esta patología puede acabar dañando los ojos, los riñones, las arterias del corazón o las piernas. De hecho, la diabetes tipo II es la primera causa de ceguera y de insuficiencia renal en España.

La diabetes en los adultos supone un coste al Sistema Nacional de Salud de 23.000 millones de euros al año. De ellos, 8.400 millones se deben al absentismo laboral que provoca la enfermedad y 9.484 a las jubilaciones anticipadas mientras que 101 millones son para gastos sociales. Otros 5.447 millones se emplean en la curación de estos pacientes, a razón de 1.700 euros por enfermo al año.

Mª ÁNGELES MORENO