

Un nuevo tipo de insulina mejorará la calidad de vida de los enfermos diabéticos



FÁRMACO. Pedro Ramos ha participado en los experimentos. / I. O.

El nuevo fármaco se aplica por la noche y reduce el riesgo de sufrir hipoglucemias e hiperglucemias

La Sanidad pública comenzará a distribuirla en España a partir del próximo mes de septiembre

FERMÍN APEZTEGUIA /
RAFAEL CORTÉS MÁLAGA

La vida de los más de 400.000 diabéticos españoles pendientes de sus inyecciones de insulina cambiará de manera radical a partir del próximo otoño. Una nueva hormona de laboratorio, llamada insulina glargina, permitirá establecer nuevas estrategias terapéuticas y mejorar el control y la calidad de vida de estos enfermos. En Andalucía hay casi 68.000 pacientes que reciben tratamiento con insulina, de los que más de 11.000 son malagueños.

A partir de septiembre, fecha en la que la Sanidad pública empezará a distribuir el nuevo fármaco, estos enfermos podrán reducir el número de inyecciones que requiere el tratamiento, según explicó ayer a este periódico el doctor Pedro Ramos Calvo, doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Zaragoza y profesor de Medicina y Farmacia de la Universidad del País Vasco.

Sufrimiento cerebral

La insulina glargina supondrá un «notable avance en la calidad de vida de los afectados», según aseguró Ramos. Así, investigaciones realizadas en los últimos años, en las que han participado varios hospitales españoles, entre ellos los hospitales andaluces Virgen del Rocío y Nuestra Señora de Valme, han demostrado que el nuevo fármaco reducirá el riesgo de sufrir hiperglucemia e hipoglucemia, dos problemas muy comunes ligados a esta enfermedad.

tran ahora en dos vías, según explicó el profesor Ramos. Una es la posibilidad de transplantar tejido pancreático. En ese sentido, el Hospital Carlos Haya de Málaga ha sido pionero, al realizar con éxito el primer trasplante de islotes pancreáticos en España.

La experimentación con células madre presenta mejores expectativas, pero choca con la barrera legal. En este caso Andalucía también se ha convertido en referente de la investigación biomédica con células madre, gracias al proyecto abanderado por el investigador Bernat Soria.

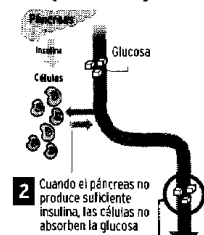
NOVEDADES PARA LA DIABETES

Una nueva insulina mejorará la calidad de vida de los pacientes

LA DIABETES

La diabetes es una enfermedad común causada por la falta de insulina en el organismo

1 La insulina es una hormona producida por el páncreas que permite que las células asimilen la glucosa de la sangre.

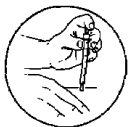


2 Cuando el páncreas no produce suficiente insulina, las células no absorben la glucosa

3 Los diabéticos presentan altos niveles de glucosa (no aprovechada por las células) en la sangre

TRATAMIENTO

Existen diferentes tratamientos según el tipo de paciente. 400.000 españoles tienen que inyectarse insulina a diario.



El propio paciente se las puede administrar en el muslo, brazo o abdomen.

EL NUEVO TRATAMIENTO (insulina Glargina):

Reduce el número de inyecciones diarias y flexibiliza los horarios y las dosis

LA ENFERMEDAD EN ANDALUCÍA

Ciudad	Diabéticos	Diabéticos diagnosticados	Diabéticos no diagnosticados	Diabéticos con insulina
Almería	23.500	16.450	7.050	4.277
Cádiz	55.500	38.850	16.650	10.101
Córdoba	38.500	26.950	11.550	7.007
Granada	41.500	29.050	12.450	7.553
Huelva	23.000	16.100	6.900	4.166
Jaén	32.000	22.400	9.600	5.824
Málaga	62.500	43.750	18.750	11.375
Sevilla	85.000	59.500	25.500	15.470
TOTAL	361.500	253.050	108.450	65.193

GRAFICO: JOSÉ MIGUEL BENÍTEZ

Avances acelerados

F. A. / R. C. MÁLAGA

La diabetes es un problema de salud de primera magnitud. Por eso, la investigación ha pisado el acelerador en la búsqueda de remedios y terapias. La última novedad en llegar, la primera en mucho tiempo, ha sido la insulina glargina, pero también se trabaja en otros ámbitos.

El interés de laboratorios y centros de investigación en esta

enfermedad no es casual. Sólo en España, más de dos millones de personas sufren esta dolencia y se calcula que medio millón ignora que la padece. Existen dos tipos de diabetes. La de tipo 1 suele desatarse en la infancia y requiere insulina desde el primer día. La de tipo 2 es la más común, aparece en edades más avanzadas y permite en sus primeras fases tratamientos alternativos.

Los estudios científicos se cen-

LA NUEVA INSULINA

- **Nombre:** Insulina glargina.
- **Origen:** Procede de una bacteria no patógena, Escherichia Coli, que ha sido modificada genéticamente.
- **Cepas:** La E. Coli produce enfermedades del aparato digestivo, pero la cepa utilizada para obtener esta insulina pertenece a una cepa que no produce enfermedad alguna.
- **Beneficios:** reducirá el riesgo de sufrir hiperglucemia e hipoglucemia, dos problemas muy comunes ligados a esta enfermedad.
- **En Andalucía:** Varios centros andaluces, como el Virgen del Rocío y Nuestra Señora de Valme, de Sevilla, han trabajado durante los últimos meses con la nueva insulina, obteniendo resultados positivos.

El primero está provocado por un exceso de azúcar en la sangre, se manifiesta con mareos, visión borrosa, sensación de una sed extrema y dolores de cabeza. La hipoglucemia es el efecto contrario. Ocurre cuando la concentración de glucosa en la sangre es más baja de lo normal; y puede desencadenarse, simplemente, por saltarse una comida.

Normalmente, la ingesta de un terrón de azúcar sirve para corregir esta complicación, aunque en los casos más graves puede causar serios daños en el organismo. «El sufrimiento cerebral es tremendo con la hipoglucemia. Es, de hecho, una de las primeras causas de muerte de neuronas», explica el facultativo, que participó en los ensayos clínicos del fármaco.

Además, la nueva insulina no favorece el aumento de peso que generan otras sustancias y resulta muy cómoda para los enfermos, ya que se aplica de noche, antes de acostarse. Según Pedro Ramos, el grado de satisfacción que ha obtenido entre los pacientes que la probaron en los ensayos clínicos fue «muy elevado. Algunos -detalló- comentaban que no tener que depender tanto de las inyecciones les había cambiado la vida, que ya no querían volver al tratamiento anterior».

Menos pinchazos diarios

El especialista precisó que la insulina glargina «disminuye el número de pinchazos que el enfermo necesita a diario de insulina basal», también conocida como 'de larga duración' y que sirve para mantener estables los niveles de azúcar en la sangre durante un tiempo prolongado.

Pero a pesar de este tratamiento, la aplicación de la nueva insulina no evitará tener que recurrir «al día al uso de otras, conocidas como rápidas o de acción corta, y que se emplean para evitar el exceso de azúcar en la sangre después de las comidas», según han asegurado a este periódico varios expertos en Endocrinología.

Una enfermedad común

La diabetes es una enfermedad muy común. En España afecta a más de dos millones de ciudadanos, aunque sólo el 27% de ellos se ve en la necesidad de tener que inyectarse insulina. En Andalucía hay 361.500 enfermos diabéticos, siendo las ciudades con mayor incidencia Sevilla (85.000 casos), Málaga (62.500) y Cádiz (55.500).

Pero el gran problema que presenta el tratamiento de estos enfermos es el bajo nivel de diagnóstico. Así, en Málaga, por ejemplo hay casi 19.000 pacientes diabéticos sin diagnosticar, mientras que en Andalucía esa cifra se eleva a 108.000 enfermos, cuyo mal no ha sido diagnosticado.

BLANCA VIÑASPRE DIABÉTICA

«Por cuidar de mis hijos, me olvidé de cuidarme yo»

F. APEZTEGUIA MÁLAGA

Blanca Viñaspre cumplirá 69 años el próximo mes de julio. Vive con la diabetes desde hace casi 30, pero no se la tomó en serio hasta que «se convirtió en un auténtico problema». «Sólo pido a los jóvenes que no hagan lo que he hecho yo, que es muy triste». Ahora tiene que inyectarse insulina tres veces al día.

¿Recuerda cómo se le desató?

Tuve al menor de mis hijos cuando iba a cumplir 40. En el embarazo, comencé a sentirme mal, pero no caí en cuenta. Después de dar a luz, me dijeron que tenía que hablar conmigo una enfermera.

¿Se temía algo?

Me empezó a hacer preguntas y más preguntas; y al final me dijo que era diabética. En ese momento, me eché a llorar. Decía '¡ojín, todo lo tengo que coger yo...'. Al principio no lo llevé nada bien.

¿Le resultó duro afrontarlo?

Bueno, a mi padre se le descubrió la diabetes a los cincuenta y tantos años. Cuando murió, le brotó también a mi madre. Y claro, a ella primero le quitaron una pierna, luego la otra. Con todo y con eso, no sé, tuve muchos hijos y, tal vez, al ser madre atiendes más a los chiquillos y te preocupas menos de ti. Todo puede ser.

¿Qué quiere decir?

A mí me han atraído mucho los hijos, más que nada en el mundo, las cosas como son. He criada a siete, osea que... Te abando-



CONVERSACIÓN. Blanca Viñaspre habla por teléfono con una de sus hijas. / I. O.

nas, si, te abandonas... Luego, me tocó salir a Madrid y Pamplona con una chiquita, que enfermó...

Los hijos pesaron más que todo.

Es que te tocan cosas con ellos que... hacen que te olvides de ti. Tus hijos son antes que tú... Lo sé; podía haber hecho las dos cosas, pero claro, eran siete.

¿Cómo se encuentra ahora?

La diabetes sigue su curso, hace estragos, es dañina. Yo no tengo ni ácido úrico, ni otras cosas, pero esta enfermedad te afecta a la vista, la circulación, la insuficiencia renal... Si a los cuarenta años hubiera seguido todo a rajatabla...

¡Hombre! Piense en el presente.

Es que cada vez que me entero que alguien tiene diabetes, siempre le digo, '¡Ay, por favor, no hagáis lo que he hecho yo, que es muy triste...!'. Además, yo he sido como mis hijos, de buen apetito. Me gusta comer.

¿La diabetes cambió su vida?

Mucho. Si me hubiese cuidado, no tendría los kilos que tengo. Piensas que a ti no te va a tocar hasta que te toca. Como cuando me pasó lo del pie.

¿Qué le pasó en el pie?

Tengo una hija que me los arregla mejor que los callistas. Un día le dije '¿No cree que ese dedo lo

tengo un poco percebe?' El médico me mandó al especialista. Cuando ingresé en el hospital no había más remedio que cortarlo. ¿Cuántas veces se pincha al día? Tres.

¿Y cómo lo lleva?

Hay gente que dice que le da mucho miedo. Si tengo que salir, llevo mi dosis en el bolso.

A partir de otoño, las dosis se reducirán a solo una al día.

Bien, me parece mejor, aunque a mí no me importa el pinchazo. Dicen que en cinco años podría curarse la diabetes. Eso es lo que yo quiero; no ya por mí, que no me llegará, sino por mis hijos.