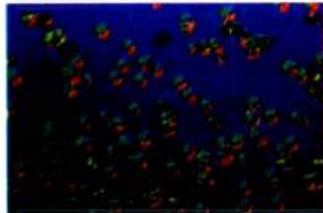


II DIÁLOGO SOBRE DIABETES

Insulina detemir ofrece un control glucémico más predecible y consistente

Insulina detemir, un análogo de la insulina basal de acción prolongada que se prevé esté disponible en los próximos meses, ofrece un control glucémico más predecible y consistente que la insulina basal clásica. Esta es una de las conclusiones de la conferencia internacional "II diálogo sobre diabetes" que se celebró recientemente en Ginebra (Suiza), organizada por Novo Nordisk.



Los datos presentados en esta conferencia bianual, a la que asistieron más de 400 expertos de 20 países, mostraron que la terapia con insulina detemir basal producía menos episodios de hipoglucemia y reducía la ganancia de peso respecto a la insulina NPH. Las actuales insulinas clásicas producen una respuesta variable en el control de la glucosa; por ejemplo, la NPH debe ser resuspendida antes del uso, con lo que se producen variaciones en la cantidad inyectada. La insulina detemir cuenta con un mecanismo único de acción prolongada (protaction) del que resultan unos niveles de insulina más consistentes y un control de los niveles de glucosa más predecible en el día a día. En este sentido, el Prof. Philip Home, de la Universidad de Newcastle (Reino Unido), manifestó durante este encuentro que "muchos de nuestros pacientes diabéticos viven preocupados por mantener un buen control glucémico diario, también por una posible ganancia de peso y por los posibles episodios hipoglucémicos. Los hallazgos que hemos analizado en esta conferencia sobre esta nueva insulina sugieren que puede aliviar estas preocupaciones y colaborar a que los pacientes vivan mejor".

Los expertos presentes en la conferencia manifestaron su acuerdo en que la variabilidad de las insulinas basales es un obstáculo para conseguir un buen control glucémico. Varios estudios, comentados en el encuentro, documentan que la insulina detemir produce un perfil de glucosa más predecible y claro. Así, observando el coeficiente de variación (CV, una medida estadística de variabilidad) en glucemia en plasma en ayunas (FPG) vemos que es significativamente más bajo para la insulina detemir que para la NPH. Por ejemplo, en un estudio el CV fue del 29,4% frente al 36,6% ($p < 0,0001$), lo que representa una diferencia relativa del 20%. Abundando en este aspecto, varios estudios han verificado que la insulina detemir mantiene niveles FPG al menos un 10% más bajos (mínimo: 1.15 mmol/l) que la insulina NPH ($p < 0,0001$).

El mantenimiento de FPG más bajos es un objetivo de la terapia intensiva con insulina, pero al mismo tiempo puede incrementar el riesgo de hipoglucemia, la emergencia metabólica más común en la diabetes. Sin embargo, varios ensayos en pacientes con diabetes tipo 1 muestran que el riesgo relativo de hipoglucemia nocturna fue del 27-31% más bajo para la insulina detemir que para la insulina NPH, a pesar de los niveles más bajos de FPG obtenidos con insulina detemir ($p < 0,05$ para todos los estudios menos uno). Este riesgo más bajo de hipoglucemia se atribuyó al mejor y mayor control de la glucosa en sangre asociado a esta nueva insulina.

Para la mayoría de los pacientes que comienzan con el tratamiento con insulina, la reducción de la ganancia de peso es también importante, no sólo en lo que concierne a la calidad de vida y

a la psicología, sino también a la reducción de riesgos para la salud. En este sentido, los ensayos discutidos en "Diálogos sobre diabetes" muestran que la ganancia de peso atribuida al tratamiento con insulina detemir es significativamente menor que la obtenida con insulina NPH, en algunos casos de 1,7 kg menos en un período de 12 meses.

Para el Prof. Thomas Pieber, jefe de la División de Diabetes y Metabolismo de la Universidad Karl Franzens de Graz (Austria), "los beneficios de esta nueva insulina en pacientes intensamente tratados incluyen una disminución del riesgo de hipoglucemia, especialmente durante la noche, más predicibilidad y, para algunos pacientes, flexibilidad facilitando ajustes de dosis más fáciles y seguros".

Novo Nordisk solicitó a la FDA y la EMEA la autorización de esta nueva insulina en el cuarto trimestre de 2002, y una vez aprobada estará disponible en los distintos sistemas de administración ya desarrollados por la compañía danesa. ■