

EDICIÓN IMPRESA - SANIDAD

## Seis de cada diez diabéticos con trasplante de islotes pancreáticos dejan la insulina

**Un estudio realizado en doce centros de Estados Unidos y Canadá muestra la eficacia a corto plazo de los implantes de células productoras de insulina**

N.R.C./

MADRID. El trasplante de islotes pancreáticos, las células productoras de insulina, es la mejor alternativa para los diabéticos que no pueden controlar su enfermedad, ni siquiera con inyecciones de insulina. Es una vía en la que se trabaja desde 1988, pero aún no ha abandonado su carácter experimental. Por ello, los centros que han apostado por este tipo de trasplantes han unido fuerzas en el «CITR», un registro internacional que analiza los resultados de esta técnica para perfeccionarla.

El último informe de este registro, elaborado con los resultados de 86 pacientes, permite ser moderadamente optimistas. El 61 por ciento de los pacientes con diabetes «tipo 1» a los que se les realizó el trasplante no necesitó volver a pincharse, gracias a que los nuevos islotes implantados empezaron a fabricar la insulina necesaria para metabolizar la glucosa. Pero un año después del trasplante, el 58 por ciento seguía dependiendo de la insulina. Los 86 pacientes, procedentes de doce hospitales de Estados Unidos y Canadá tenían una edad media de 30 años y se necesitaron 173 páncreas para lograr los islotes necesarios.

Hace un año, un estudio similar presentado en el Congreso Americano de Trasplantes logró resultados más optimistas con 36 voluntarios. De ellos, el 80 por ciento pudo dejar de pincharse. En España también se han logrado buenos resultados con este tipo de trasplantes en los hospitales Clínico San Carlos de Madrid y el Carlos Haya, de Málaga.

Se necesita más información

Thomas Eggerman, del Instituto Nacional de Diabetes de Estados Unidos y fundador del registro «CITR», considera que la técnica aún es experimental. «Contamos con mucha información sobre los resultados a corto plazo, aunque nos falta por definir todos los riesgos y beneficios que tienen estos enfermos a largo plazo».

El trasplante de islotes no es, de momento, la respuesta para todos los diabéticos. Primero por la escasez de órganos. Sólo son útiles los páncreas que pertenecen a donantes de edad media, ni muy jóvenes ni muy mayores, con lo que se reducen las posibilidades de conseguir el órgano adecuado. La técnica de aislamiento también es muy compleja y resulta difícil conseguir el número de células necesarias en un sólo órgano. Por lo que pueden necesitarse hasta tres páncreas por paciente para hacer el trasplante. Y aunque hubiera el suficiente número de órganos, no se puede olvidar que necesita tratamientos para evitar el rechazo que no están exentos de efectos secundarios.

Conseguir los islotes suficientes para satisfacer la demanda de los millones de diabéticos es el objetivo más inmediato. Se estudian nuevas fuentes como los tejidos fetales o los páncreas de cerdo, sin olvidar la investigación con células madre que, si prospera, proporcionaría un suministro de células pancreáticas inagotable.