

Clara Simón. Munich

La exenatida podría regenerar las células beta en diabetes tipo 2

La diabetes se convertirá en una de las epidemias del siglo XXI. Afecta a 194 millones de adultos de todo el mundo. Entre el 90 y el 95 por ciento son diabéticos tipo 2, que requieren un buen control para evitar el riesgo de enfermedad cardiovascular. Por eso, el manejo de la enfermedad deben hacerlo de forma conjunta los especialistas implicados.

La diabetes de tipo 2 es una enfermedad progresiva que se caracteriza por una pérdida progresiva de células beta. Un porcentaje significativo de pacientes requiere antidiabéticos orales para conseguir un control metabólico y en algunos casos deben sustituirlos por insulina. En la XL Reunión Anual de la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes, celebrada en Múnich, se han presentado los datos de los estudios Amigo, en los que se valoraba el efecto de exenatida, una nueva familia de antidiabéticos orales -los miméticos de la incretina-, desarrollada por Eli Lilly y Amylin.

El Amigo 1 analizaba el tratamiento de exenatida y metformina, el Amigo 2 el de exenatida más sulfonilurea y el 3, exenatida en combinación con metformina y sulfonilurea. Los resultados sobre más de mil diabéticos no respondedores a tratamientos convencionales han demostrado una reducción de los niveles de glucosa, medidos por la hemoglobina A1c. Además, se ha constatado una reducción del peso.

Manel Puig, consultor de Endocrinología del Hospital Clínico de Barcelona, y miembro del comité europeo de consultores para los ensayos con dicho fármaco, ha explicado a DM que "los estudios Amigo han demostrado en mil diabéticos tipo 2 con tratamiento convencional que añadir exenatida en dosis de 5 ó 10 microgramos diarios mejora su control metabólico".

Para el experto, uno de los datos más relevantes es que han disminuido las hemoglobinas glicadas en cerca del 20 por ciento y han conseguido cierta pérdida ponderal.

Masa celular

Puig ha destacado un aspecto registrado tanto en estudios de experimentación animal como in vitro. "Los estudios en ratones panrectomizados han mostrado que la exenatida podría tener efectos en la regeneración de las células beta y en facilitar que la masa de dichas células no produzca una disfunción a través de los años".

En algunas células en cultivo se ha constatado que la expresión de ciertos factores de transcripción, que son críticos para la regeneración, se expresan cuando se introduce exenatida. "Se estarían estimulando las células madre que existen en las ductales del páncreas para que se diferencien a productoras de insulina".

Para Puig, si se demuestra la capacidad regenerativa de las células beta humanas, "estaríamos ante una molécula que rompería la historia natural de la diabetes de tipo 2".

También podría tener utilidad en sujetos que desarrollarán diabetes tipo 2, por su historia familiar y por desarrollar intolerancia a la glucosa. "En teoría, estos individuos podrían beneficiarse del tratamiento con exenatida y evitar que aparezca la diabetes 2".

Manejo integrado de factores de riesgo

El médico de primaria tendrá un papel importante en el manejo del paciente diabético. "Teniendo en cuenta el previsible aumento de la población diabética, por la edad y por la obesidad, será necesario establecer diagnósticos más precoces", ha explicado Manel Puig, del Hospital Clínico de Barcelona.

Pero para conseguir buenos resultados se necesita una acción conjunta de primaria y especializada, "ya que los avances están siempre en manos de los especialistas y su transferencia requiere de un equipo común de ambos profesionales".

Para Puig, el control de los factores de riesgo cardiovasculares en los diabéticos de tipo 2 es clave; prueba de ello es que uno de los aspectos más relevantes del congreso se ha centrado en la prevención de los eventos cardíacos.

Por eso, el cardiólogo también forma parte del tratamiento integral de la diabetes tipo 2.