



## **FÁRMACOS**

# Riñones diabéticos protegidos

**U**n tercio de los pacientes con diabetes tipo 2 o del adulto (conocida también como no insulinodependiente) sufrirá un deterioro progresivo de su función renal a consecuencia de la dolencia metabólica. De hecho, la nefropatía diabética es la primera causa de diálisis y trasplante renal. Recientes estudios han puesto de manifiesto cómo ciertos fármacos para reducir la presión arterial (en concreto los que actúan sobre el sistema renina-angiotensina) pueden prevenir esta complicación. Dos estudios que publica esta semana la revista científica *The New England Journal of Medicine* lo confirman y destacan que el tratamiento es beneficioso incluso antes de que se manifiesten los primeros síntomas de deterioro renal.

El primer trabajo evalúa la eficacia de administrar el inhibidor del enzima conversor de la angiotensina (IECA) trandolapril, solo o combinado con otro tipo de medicación antihipertensiva, el calcioantagonista verapamilo, en pacientes diabéticos tipo 2 con cifras de presión arterial elevadas, pero cuya función renal es normal. Tras tres años de seguimiento se comprobó que la probabili-



EL MUNDO

dad de desarrollar afectación renal era inferior entre los que recibían el inhibidor de la ECA, respecto a sus compañeros que únicamente tomaban verapamilo o un placebo (sustancia sin actividad terapéutica).

El segundo trabajo comparó la eficacia de otro inhibidor de la ECA, esta vez enalapril, con la del telmisartan, un antihipertensivo de última generación de la familia de los inhibidores del receptor de la angiotensina II (ARA II), en pacientes con lesión renal incipiente. El efecto renoprotector de ambos fármacos resultó equivalente, aunque el precio del segundo es muy superior. / I. P.