

DM. Nueva York

## **El injerto de islotes amplía sus posibilidades antidiabéticas**

**El trasplante de islotes se perfecciona y con ello se amplían las fuentes válidas para el injerto. Así lo demuestra un estudio que se publica hoy en JAMA y la última experiencia del grupo de Edmonton.**

El trasplante de islotes pancreáticos procedentes de un único páncreas de cadáver es viable y también parece serlo el que procede de un donante vivo, según lo demuestran las últimas experiencias de dos pioneros en esta estrategia: James Shapiro, de la Universidad de Edmonton, en Canadá, y Bernhard Hering, del Instituto Diabetológico de Inmunología y Trasplante de la Universidad de Minnesota, que dirige David Sutherland.

*The Journal of the American Medical Association* publica hoy las conclusiones de un estudio del equipo de Hering que ha valorado la seguridad y eficacia del trasplante de islotes procedentes de un único páncreas.

### **Mejor control glucémico**

"Las ocho mujeres participantes consiguieron la independencia insulínica y no registraron ninguna hipoglucemia. Cinco siguen sin inyectarse después de algo más de un año", han comunicado. Durante el ensayo no se registró ningún efecto adverso asociado a la técnica o a la inmunosupresión.

"Nuestros resultados suponen un paso al frente en la demostración de la eficacia del trasplante de islotes. No sólo conseguimos la insulino independencia utilizando islotes de un solo páncreas, sino que el control glucémico que se obtiene es mayor utilizando menos islotes", han explicado.

Por otro lado, el grupo de James Shapiro está detrás del éxito del trasplante de islotes pancreáticos obtenidos de un donante vivo. Una diabética de tipo 1 de 27 años ha recibido un injerto de islotes de Langerhans procedentes de su madre. La intervención se llevó a cabo en el Hospital Universitario de Kioto (Japón).

A la madre se le extrajo parte del páncreas para poder aislar los islotes que luego fueron inyectados en la vena porta hepática de la receptora. Los islotes comenzaron después a producir insulina. Shapiro ha mostrado su satisfacción por el hecho de que el protocolo de Edmonton, ideado para el trasplante de islotes de cadáver, funcione para donante vivo.

**(JAMA 2005; 293: 830-835).**