

Los hipotensores más modernos previenen la insuficiencia renal en la diabetes tipo 2

JAVIER MARCO

La diabetes tipo 2 es una enfermedad frecuente que aparece en la edad adulta, fundamentalmente por culpa de malos hábitos de vida. Aunque no necesita de la insulina para estar controlada, puede dañar el riñón de tal manera que un porcentaje muy significativo de estos diabéticos acaba padeciendo insuficiencia renal terminal y necesita diálisis.

Cualquier medida que consiga disminuir el fracaso renal en estos enfermos será bienvenida. Tres ensayos publicados en el último *New England Journal of Medicine* certifican el valor de los llamados inhibidores de los receptores de la angiotensina II (ARA-II) —nuevos hipotensores que intentan competir con los viejos IECAS— en la prevención del fallo renal en diabéticos tipo 2 con mínimas alteraciones en el análisis de orina.

El primer estudio, multicéntrico aleatorio y controlado, incluyó a diabéticos tipo 2, con hipertensión y con función renal normal, aunque con mínimas cantidades de albúmina en orina. Comparados con el grupo control, los pa-

cientes que recibieron el ARA-II irbesartán (150 ó 300 mg/día) durante dos años, tuvieron niveles de albúmina significativamente más bajos.

Las otras dos investigaciones se llevaron a cabo en diabéticos tipo 2 con hipertensión y proteinuria más intensa, es decir, con un daño renal más avanzado. El fármaco administrado a los pacientes fue irbesartán en el segundo de los trabajos publicados en *New England* y losartán, otro ARA-II, en el tercero. En las dos investigaciones se pudo comprobar que los ARA-II, comparados con la medicación o el placebo que tomaron los grupos que formaban los controles, consiguieron una progresión más lenta hacia la insuficiencia renal terminal. En términos generales, los ARA-II consiguen aplazar una media de dos años la aparición de insuficiencia renal terminal.

Los expertos opinan que estos productos protegen al riñón por algo más que por su capacidad hipotensora. «Es probable que haya un efecto específico de los ARA-II al bloquear el sistema renina-angiotensina-aldosterona», dicen.

Ensayos con matices

El éxito de los tres estudios sobre la protección renal en los diabéticos que tienen los ARA-II se ha matizado en dos editoriales del mismo número del *New England Journal of Medicine*. En el primero se reconoce la necesidad de disminuir la incidencia de fallo renal terminal en la diabetes y se da, por lo tanto, la bienvenida a todo medicamento que

ayude a conseguir ese propósito. Sin embargo, también se puntualiza que existen en el mercado fármacos más baratos, los IECAS, que ya han demostrado su valor a la hora de proteger el riñón de los diabéticos. El editorialista se pregunta por qué no se han enfrentado los ARA-II con sus competidores más directos en lugar de hacerlo con un placebo o

con otros productos sin capacidad de frenar el deterioro renal. En otro comentario se cuestiona la ética de los ensayos clínicos en los que, sabiendo que hay productos eficaces, se recurre al placebo. Se dice, también, que no siempre el último producto, que suele ser más caro, es el de más valor ni el más indicado frente a una enfermedad concreta.