

EL PAÍS, martes 6 de febrero de 2001

DIABETOLOGÍA

Nuevos pasos hacia la insulina inhalada

EL PAÍS, **Barcelona**

La aspiración de diabéticos y médicos de sustituir, siquiera parcialmente, las inyecciones de insulina por una fórmula inhalada de la hormona está ahora más cerca. Así lo indican dos nuevos estudios aparecidos esta semana, aunque ambos han sido realizados con pocos pacientes y no permiten todavía echar las campanas al vuelo.

Este nuevo sistema representa una opción de tratamiento menos agresiva en comparación con el tratamiento convencional, que supone el uso de inyecciones subcutáneas de insulina. El control eficaz de la glucosa en sangre en casos de diabetes *mellitus* tipo 1 requiere normalmente dos o tres inyecciones de insulina diarias. La inhalación ofrece una nueva forma

de administración de la hormona, eliminando la necesidad de inyecciones preprandiales (anteriores a las comidas).

El equipo de Jay Skyler, integrado por investigadores de una decena de centros de Estados Unidos, que publica un trabajo en *The Lancet*, ha estudiado a 73 pacientes con diabetes *mellitus* tipo 1. En este estudio aleatorio, los pacientes incluidos en el grupo experimental recibieron insulina preprandial inhalada además de una inyección subcutánea de insulina antes de acostarse. Los pacientes del grupo de control recibieron su tratamiento habitual de dos o tres inyecciones de insulina diarias. Los pacientes controlaban su nivel de glucosa en sangre cuatro veces al día y ajustaban las dosis de insulina semanalmente

para conseguir niveles de glucosa preprandiales normales.

La medida principal que se tomó para valorar los resultados fue el cambio en la hemoglobina glicosilada después de 12 semanas, además de otras medidas secundarias, como los cambios de concentración de glucosa en ayunas.

Los investigadores descubrieron que no se percibían cambios en la hemoglobina glicosilada entre ambos grupos. De manera similar, había poca diferencia en los cambios entre las concentraciones de glucosa en ayunas y posprandiales, así como en la incidencia y gravedad de las hipoglucemias. La insulina inhalada era además bien tolerada y no alteraba la función pulmonar.

En opinión de Edwin Gale,

de la Universidad de Bristol (Reino Unido), que valora la investigación en la misma revista, la muestra es demasiado pequeña para confirmar fuera de toda duda que la insulina inhalada es tan buena como las inyecciones convencionales, pero la califica de "pequeño paso adelante". Y añade que "sean cuales sean las limitaciones prácticas de la insulina inhalada, no debería minimizarse la importancia de este informe para muchas personas".

Otro trabajo realizado con 23 pacientes y publicado en el número de febrero de la revista *Annals of Internal Medicine* ha encontrado también que el tratamiento con insulina inhalada permite controlar los niveles de glucosa en sangre sin grandes efectos secundarios.