

Redacción

La insulina inhalada logra el mismo control que la rápida

Un porcentaje significativo de los pacientes con diabetes tipo 2 acabará necesitando insulina. Por eso, los trabajos deben centrarse en mejorar los antidiabéticos orales para que sean más eficaces y logren controlar el daño de las células beta del páncreas.

La insulina inhalada, que acaba de recibir la aprobación de la Comisión Europea y de la FDA, ofrece un control de la hemoglobina glicosilada Hb1Ac comparable al que se obtiene con la subcutánea de acción rápida. Dicha insulina es bien tolerada y tan eficaz como la subcutánea de acción rápida para lograr el control glucémico en diabetes tipo 1.

Entre los antidiabéticos orales destacan los incretín miméticos, ya que controlan la glucosa y reducen el peso, según se puso de manifiesto en la XLI Reunión Anual de la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes, que se celebró en Atenas.

Los simuladores de la hormona incretina controlan la glucosa de forma sostenida y producen una reducción progresiva del peso en los pacientes con diabetes tipo 2 que no controlaban su enfermedad con metformina o sulfonilureas.

La proteína RBP4 se ha convertido en una nueva diana terapéutica, ya que se ha constatado que los pacientes con resistencia a la insulina tienen elevada la RBP4, una proteína presente en los adipocitos. En animales de experimentación se ha determinado que, cuando se encuentra elevada, la RBP4 reduce la sensibilidad a la insulina del organismo.

Otro trabajo publicado en Human Molecular Genetics y llevado a cabo por Antonio Zorzano y Manuel Palacín, del Instituto de Investigación Biomédica del Parque Científico de Barcelona, demuestra que la mitofusina-2, causante de la enfermedad de Charcot-Marie-Tooth, podría convertirse en una nueva diana en casos de obesidad y resistencia a la insulina (ver DM del 3-VI-2005). La citada proteína podría ser útil en el control de la resistencia a la insulina, la obesidad y la diabetes tipo 2.

La metformina lleva empleándose más de 25 años y es la primera opción en diabéticos tipo 2, sobre todo si también tienen sobrepeso u obesidad, según una revisión llevada a cabo por Antonio Sáenz, del Centro de Salud de Pozuelo de Alarcón, en Madrid. Del citado estudio también se desprende que la metformina no sólo controla la glucemia sino que también disminuye el riesgo cardiovascular.

La ciencia se sienta en torno a la mesa

La alimentación es una parte importante del tratamiento de la diabetes. Los trabajos científicos más recientes no olvidan este aspecto y se han centrado en los nutrientes que influyen en el desarrollo de la enfermedad. Entre los últimos, un estudio realizado por investigadores del Hospital Reina Sofía, de Córdoba, ha

demonstrado los beneficios de la leche rica en omega 3 para los pacientes con diabetes tipo 2; otro trabajo australiano ha visto que ocurre lo mismo con las nueces. Ambos alimentos actúan sobre el colesterol LDL, un factor de riesgo cardiovascular añadido al que ya tienen los pacientes diabéticos.

En el bando contrario, el de los alimentos perjudiciales, se encuentra, según desvelan los últimos trabajos, la organoclorina. Este nutriente se halla presente en pescados ricos en grasa, como el salmón, y parece elevar el riesgo de desarrollar la enfermedad, según un estudio epidemiológico sueco. Por otra parte, el alcohol en cantidades moderadas incrementa el riesgo de hipoglucemias al día siguiente de la ingesta, así que se recomienda evitar su consumo con la cena. Durante el último año también se han presentado nuevos trabajos que corroboran las consecuencias negativas de las dietas ricas en grasas en el tipo 2 de la enfermedad.