

María Poveda

La insulina inhalada también mejora el control de la glucosa en ayunas

Aunque es de acción rápida, a la insulina inhalada se le ha visto un ligero efecto prolongado que se traduce en un mejor control de la glucosa en ayunas. Este hecho, constatado por varios estudios, convierten a la nueva insulina en la herramienta ideal para hacer la transición de antidiabéticos orales a insulina en los diabéticos de tipo 2 mal controlados.

La insulina inhalada tiene un gran potencial como forma de inicio de la insulino terapia en los diabéticos tipo 2. "Podría introducirse antes incluso que la insulina basal pues, aunque su acción es rápida, se le ha observado cierta acción prolongada durante la noche que se traduce en un mejor control de la glucosa en ayunas", ha comentado Julio Rosenstock, investigador del Centro de Diabetes y Endocrinología de Dallas, en Estados Unidos, durante su intervención en el XVIII Congreso de la Sociedad Española de Diabetes, que se celebra estos días en Madrid.

En su opinión, la vía de administración pulmonar salva las barreras y perjuicios inherentes a la inyección subcutánea que llevan a retrasar el inicio de la insulino terapia en los diabéticos tipo 2. Pero además, este efecto sobre la glucosa en ayunas "la posiciona frente a frente con la basal en los diabéticos que tienen un aceptable control metabólico con agentes orales". De hecho, un estudio de su grupo, publicado en *Annals of Internal Medicine*, demostró que la insulina inhalada mejoraba el control de la glucosa en pacientes que recibían agentes orales.

Pacientes con diabetes tipo 2 y una hemoglobina glicosilada ligeramente por encima del recomendado 7 por ciento son los que, en opinión de Rosenstock, serían candidatos a iniciarse en la insulino terapia con la inhalada.

Pese a este encontrado efecto de la insulina inhalada sobre el sitio de acción de la basal, Rosenstock ha querido recalcar que, en realidad, su acción es complementaria, al ser de absorción muy rápida. "La insulina inhalada genera un pico a la hora de haberse administrado, por lo que está indicada para ser administrada antes de las comidas. Estudios comparativos con la insulina rápida inyectable han demostrado que se absorbe tan rápidamente como ésta, pero que su efecto es más prolongado, lo que la convierte en idónea para el control postprandial de la glucosa", ha señalado Rosenstock.

Seguridad

La llegada de la insulina inhalada (Exubera, de Pfizer y Nektar), que ya ha sido aprobada por la FDA y la EMEA, y se espera que se lance al mercado a mediados de año, ha sido definida por Rosenstock "como el acontecimiento terapéutico más importante de los últimos 5-10 años".

Los más de seis años de experiencia en pacientes que acumula Rosenstock le permiten afirmar que su administración no acarrea ningún tipo de efecto secundario sobre el pulmón en este periodo de tiempo, "si bien inicialmente produce leves cambios en la función pulmonar que son comparables a los que sufren los pacientes que se inician con la insulina inyectada".

Fumadores, enfermos de EPOC y asmáticos no podrán beneficiarse de ella.

El autotrasplante de dendríticas entra en fase clínica

El trasplante autólogo de células dendríticas, tras su manipulación en el laboratorio, ha conseguido resultados esperanzadores en ratones como estrategia para parar la progresión de la diabetes autoinmune o de tipo 1. Esta línea de investigación, que ha desarrollado Massimo Trucco, del Hospital Infantil de Pittsburgh (Pensilvania), comenzará en breve su fase clínica, pues ya tiene la autorización de la FDA, con un ensayo piloto en diabéticos de más de 18 años de diagnóstico reciente (menos de tres meses), tal y como se ha comentado en el XVIII Congreso de la Sociedad Española de Diabetes.

Las células dendríticas intervienen en los procesos de autoinmunidad, como el que lleva al desarrollo de la diabetes tipo 1. Con su manipulación en el laboratorio se les "cambia el chip" a estas células, "para que en lugar de intervenir en el proceso autoinmune promuevan la tolerancia", ha explicado Antonino Jara, presidente del comité organizador del congreso.

Esta especie de autovacuna ha conseguido parar el daño en modelos murinos diabéticos no obesos (nod), al detener el proceso de autodestrucción de islotes y permitir que los que aún permanecen en la zona se regeneren y restituyan la población de células beta, revirtiendo así la progresión de la diabetes.

La estrategia inicial de Trucco se basa en cuatro inyecciones subcutáneas.