

Tratamientos para la diabetes

Los nuevos tratamientos para tratar la diabetes impulsan la desaparición de las jeringuillas

Dentro de 10 años la tasa de muerte prematura por diabetes aumentará un 25%

Los expertos en diabetes siguen buscando tratamientos para sustituir a las incómodas inyecciones. Algunas de las últimas novedades en terapias alternativas son la insulina inhalada, para diabéticos tipo 2, y las bombas de insulina. Pero sin duda, donde se están centrando todos los esfuerzos es en la consecución de un páncreas artificial.

· S. Barcenilla - 29/06/2006

Inhalar 10 minutos antes de las comidas, contar hasta 5 y expulsar el aire. Estos son los pasos que diariamente sigue un diabético que ha comenzado a tratarse con **insulina inhalada**. Una nueva forma de mantener controlado el nivel de glucosa en sangre, más cómoda y sobre todo menos dolorosa. Se trata en definitiva de una apuesta, por parte de los expertos, para mejorar la situación de quienes padecen esta enfermedad, y sobre todo para que sigan el tratamiento. Y es que, el mero hecho de tenerse que inyectar la insulina implica que muchos pacientes abandonen el tratamiento por su incomodidad.

Esta alternativa llegará a España en 2007, y los resultados de **dos ensayos clínicos en fase III** han demostrado que es un tratamiento seguro y eficaz: los pacientes con diabetes tipo 2 que siguen esta terapia mantienen controlados los niveles de azúcar en sangre durante un periodo de dos años, y gana la mitad de peso respecto a los tratados con insulina inyectable.

Pero no es todo oro lo que reluce, este tratamiento también presenta efectos a corto plazo, como la tos, y se prevé que les haya a largo plazo. En cuanto a sus contraindicaciones, la lista es concreta y explícita: embarazadas, menores, hipertensos, fumadores y ex fumadores o personas con alguna patología respiratoria no podrán acceder a este medicamento. Pero lo más negativo para los pacientes es, sin duda, el precio, muy superior al de la insulina inyectable.

Si se repara en cómo afectaría a los **pacientes con diabetes tipo 1**, esta terapia pierde eficacia, ya que "se trata de una insulina de acción corta y no cubre las necesidades diarias de estos enfermos", por lo que se tendría que compaginar con las inyecciones. La única ventaja es que estos pacientes sí reducirían el número de pinchazos. **(Informa Isabel E. Lantiga, El País)**.

Tratamientos automáticos

En cualquier caso, la diabetes, del tipo que sea, es una enfermedad que, como todas, requiere un tratamiento constante y controlado. Y es que, es una de las patologías que más **muerres prematuras** causa en el mundo. Pero no sólo eso, si se continua como hasta ahora, la mortalidad se multiplicarán en un 25% en tan

sólo diez años. Esta patología provoca que cada año se practiquen un millón de **amputaciones**, es la causante del 5% de los casos de **ceguera** y la mayoría de los diagnósticos de **fallo renal**. A pesar de eso, las políticas por bajar su prevalencia son pocas y en la mayoría de los casos, poco eficaces.

Evitar la diabetes adquirida, es decir, la tipo 2 —la más común hoy día—, sería tan sencillo como llevar una dieta sana, hacer ejercicio y evitar hábitos como el tabaco o el consumo excesivo de alcohol. Pero en lugar de eso, la sociedad actual incrementa los índices de obesidad y con ello la posibilidad de padecer esta patología. Esta realidad es tan difícil de controlar por parte de las administraciones públicas, que parece inevitable que tanto la obesidad como la diabetes se hayan convertido en las **pandemias del siglo XXI**.

Por tanto, y con la intención de conseguir que al menos quienes ya padecen la enfermedad la traten con la mayor constancia y comodidad posible, siguen apareciendo terapias alternativas que sustituyen a los molestos pinchazos. Otra de las novedades son las **bombas de insulina**. Estas sí que están implantadas en España y están cubiertas por la seguridad social, aunque todavía hay mucho que hacer para que todos los hospitales y centros médicos de España se surtan de ellas. Consisten en un aparato pequeño y manejable que controla los niveles de azúcar en sangre durante las 24 horas del día e inyecta, automáticamente, la cantidad de insulina que el paciente necesita sin la necesidad de que éste tenga que estar continuamente pendiente.

El siguiente paso en la búsqueda de un tratamiento sencillo es la creación de un **páncreas artificial**, que administraría la insulina automáticamente, así como también controlaría los niveles de azúcar en sangre y la dosis. Una alternativa muy deseada ya que sería útil para pacientes con diabetes tipo 1 y 2, y el que tendría muy pocas contraindicaciones.