

La glucosa, a raya con los análogos de insulina

ALBERTO BARTOLOMÉ. COPENHAGUE

Sólo la mitad de los pacientes diabéticos en el mundo son diagnosticados; de éstos, sólo la mitad recibe un cuidado reconocido para su afección; de los que quedan, sólo la mitad tiene planteados objetivos en su tratamiento y, de este ínfimo grupo, sólo la mitad consigue los objetivos que le plantea su diabetólogo. Ésta es la realidad de una afección en la que aún queda mucho por hacer para evitar sus complicaciones a largo plazo.

Una de las exigencias para mejorar el control de la enfermedad es facilitar la medición de los niveles de insulina por los propios enfermos. Así se ha expuesto en el Congreso Anual de la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes, que se ha celebrado en Copenhague (Dinamarca). Una de las soluciones para mejorar el seguimiento son los análogos de insulina, que cada vez tienen más aceptación entre los médicos y enfermos. "El uso de estos compuestos en vez de la insulina humana permite reducir las complicaciones, tener un balance más equilibrado de las hipoglucemias, facilitar el control de glucosa y, sobre todo, ofrecer al diabético una mejor calidad de vida", ha afirmado David Russell-Jones, del Centro de Endocrinología, Diabetes e Investigación de la Universidad de Surrey, en el Reino Unido, que cree que "nunca hay que dar vacaciones al control de la diabetes".

Estructura química

"Sabemos ya cómo funciona la estructura química de la insulina, el orden de sus aminoácidos. Este conocimiento nos ha llevado a crear insulinas a nuestro gusto, en las que podemos controlar su periodo de acción. Ya se han conseguido insulinas de acción rápida que evitan los picos en el control glucémico. Lograr que haya menos variaciones en estas mediciones es una buena noticia", ha afirmado Russell-Jones.

A favor de los análogos también se ha mostrado Anne Dornhorts, del Departamento de Medicina Metabólica del Imperial College de Londres, en el Reino Unido: "Intensificando el tratamiento con insulina se mejora el control del enfermo; sin embargo, esta decisión tiene su precio: aumento de los episodios de hipoglucemia y un incremento de peso, que puede afectar a la salud del enfermo". Para comprobar que los análogos mejoran el control, Dornhorts ha dirigido el estudio Predictive entre más de 30.000 pacientes de 19 países. Esta investigación midió la eficacia de una insulina de nueva generación (detemir) en pacientes con diabetes tipo 1 y tipo 2. Los resultados fueron concluyentes: el 75 por ciento de las personas incluidas en el estudio con diabetes tipo 2 mostraron mejor control diario de su nivel de glucosa con sólo una inyección diaria. Además, no se apreciaron subidas de peso en este grupo. "Uno de los factores que más agradecieron los enfermos incluidos en el estudio fue el descenso del temor ante hipoglucemias nocturnas".

Embarazadas bajo control

"Sufrir diabetes es un gran inconveniente para las gestantes, pues las enfermas tienen más riesgo de complicaciones en el parto", ha dicho Elisabeth Mathiesen, endocrinóloga del Centro para Embarazadas con Diabetes del Hospital Universitario

de Copenhague (Dinamarca). "Para minimizar los riesgos hay que ser muy exigente: control estricto de los niveles de glucosa (incluso con hasta siete mediciones diarias), supervisión dietética y ejercicio". Mathiesen opina que las nuevas insulinas han conseguido mejorar el control sobre las gestantes. Para demostrarlo realizó un estudio entre 322 mujeres embarazadas con diabetes tipo 1: la mitad recibió insulina de acción rápida y el resto las fórmulas tradicionales. "Entre el primer grupo bajó en un 28 por ciento el riesgo de hipoglucemia, y los nacimientos pretérmino se redujeron en un 10 por ciento en comparación con el segundo grupo".