



➤ ISABEL ALONSO TRONCOSO

Ponente en el Congreso de la Sociedad Gallega de Endocrinología

“La insulina inhalada no es más eficaz, sino más cómoda; no hay por qué asumir riesgos”

Forma parte del grupo que ensaya el nuevo fármaco en el Complejo Hospitalario de Pontevedra

1 Sandra Penelas - PONTEVEDRA

La doctora Alonso, del Servicio de Endocrinología del Complejo Hospitalario de Pontevedra (CHOP), participó en el ensayo clínico de insulina inhalada que realiza este departamento. Los pros y contras del nuevo fármaco, que comenzará a venderse a principios de 2007, centraron su ponencia en el XIX Congreso de la Sociedad Gallega de Endocrinología celebrado días pasados en Mondariz.

- ¿Qué ventajas ofrece a los enfermos de diabetes este nuevo tipo de insulina?

- El medicamento ha sido aprobado por la Agencia Europea del Medicamento y por su homóloga americana y ya está comercializado en algunos países. La ventaja es que va a facilitar la administración de insulina a un grupo de pacientes de edad avanzada, que viven solos o tienen una determinada problemática, y a los que inyectarse les supone un problema por lo que a veces retrasan el comienzo del tratamiento. Lo que nos preocupa es si tendrá efectos a largo plazo en la función pulmonar, pues hasta el momento los ensayos sólo han valorado los resultados hasta dos años después. Por eso vamos a ser un poco cautos en su administración. Lógicamente el paciente que se tiene que pinchar dos o tres veces al día nos va a pedir insulina inhalada, pero si es joven y tiene un buen control de su tratamiento no se lo vamos a cambiar. No es más eficaz, sino más cómoda y no hay por qué asumir riesgos. De cualquier forma, se trata de un gran avance y una nueva arma terapéutica para un problema no solucionado como es la diabetes.

- Es importante entonces que los pacientes conozcan esto antes de acudir a sus consultas.

- El fármaco sale con prescripción hospitalaria y en nuestras manos está elegir al paciente. La ficha técnica va a permitir recetárselo al diabético tipo uno, que es el juvenil y el que empieza con un tratamiento de insulina desde su diagnóstico; y al tipo dos, que sufre la enfermedad de forma más tardía, está muy ligada a la obesidad y no comienza a inyectarse insulina hasta dos años después de ser diagnosticado. El paciente debe saber que es un arma más y tiene que valorar el riesgo de algo que no le va a aportar más beneficios. Pueden darse casos de enfermos que ahora mismo no acepten una cuarta dosis inyectada y que inhalada sí. Hay que pactar con él y valorarlo. A lo mejor dentro de cuatro años no tenemos estas dudas, pero es nuestra responsabilidad ser cautos.

- ¿Cuáles son los resultados de los ensayos que están realizando en el CHOP?

- En el ensayo clínico participa todo el servicio de endocrinología y se lleva a cabo con pacientes de tipo dos que han fracasado con sus tratamientos antidiabéticos y que inhalan insulina justo antes de cada comida. Por ahora nuestra impresión es buena y el fármaco le resulta cómodo a los pacientes. Los inhaladores se utilizan igual que los broncodilatadores que utilizan los asmáticos y son un poco grandes y aparatosos, pero ya se están elaborando otros dispositivos mejores.

- ¿Cuántos pacientes participan?

- Hasta el momento hemos realizado el seguimiento de casi veinte paciente, pero el plazo de inclusión sigue abierto hasta febrero. Se trata de un ensayo europeo que en Galicia se lleva a cabo en Pontevedra y Santiago y cuyos resultados estarán listos a finales de 2007. Comparamos los resul-

tados en pacientes a los que damos un tratamiento de insulina inhalada y los de otros a los que se la administramos subcutánea valorando la eficacia y comodidad.

- ¿Qué prevalencia tiene actualmente la diabetes?

- Es, junto a la obesidad, la epidemia de nuestro siglo. Su prevalencia es de entre el 6 y el 10% de la población, ligada directamente a la obesidad. Y la incidencia aumenta con la edad. La diabetes de tipo dos es la más frecuente y lo mejor es prevenirla con buenos hábitos alimenticios y ejercicio.



La doctora Alonso, en Mondariz. / RAFA ESTÉVEZ