

Llega a Gipuzkoa la insulina inhalada, un importante avance para algunos diabéticos

Tiene contraindicaciones y no pueden usarla, por ejemplo, los fumadores o las personas con problemas pulmonares. «No sirve para todos los afectados, pero es un paso adelante», dicen los expertos.

ANE URDANGARIN

SAN SEBASTIÁN. DV. «Es como el cambio de la peseta al euro. Hay que hacer unos ajustes que llevan su tiempo». La educadora de diabetes Mertxe Matximbarrena describe de esta forma el paso que están empezando a dar los profesionales sanitarios y los guipuzcoanos afectados por esta enfermedad crónica cuya calidad de vida puede mejorar significativamente gracias a la comercialización de la insulina inhalada. Este nuevo sistema terapéutico posibilita la sustitución de los molestos pinchazos, y hay quien habla de que su comercialización supone la mayor innovación en el tratamiento de las diabetes que se ha dado en las últimas décadas.



La insulina inhalada se comercializa en este envase. Ocupa algo más que el palmo de una mano cuando está cerrado.

«Supone un avance importante, eso es cierto», reconoce Matximbarrena. Sin embargo, las alharacas y perspectivas que han rodeado el lanzamiento del inhalador pueden propiciar falsas expectativas, por lo que la educadora matiza que este aparato tiene sus contraindicaciones y su uso no se adecua ni está recomendado para todos los diabéticos. Así que avance sí, y considerable, pero sólo para algunos enfermos. «A lo mejor no sirve al 100% de los afectados, pero sí al 20%, y eso está muy bien».

De entrada, Matximbarrena explica que la insulina inhalada tiene contraindicaciones y no es apta, por ejemplo, para fumadores o diabéticos que sufran problemas pulmonares. «Se asimila de forma distinta a la inyectada y hay que ver con quién funciona», cuenta. Este tratamiento consiste en una insulina que viene formulada en polvo seco y se inhala por la boca antes de las comidas. De esta manera, la insulina pasa a los alveolos pulmonares de forma inmediata y de ahí se libera en el torrente sanguíneo. Se trata de una insulina de acción rápida -la que habitualmente se emplea para controlar el nivel de glucosa en las ingestas- pero no sustituye a la lenta, con una duración mucho mayor. Por ello, elimina buena parte de los pinchazos, «pero no sustituye a todos», apostilla Matximbarrena.

En principio, para la tipo I

Exubera, nombre con el que Pfizer ha bautizado su nuevo producto, está en principio pensada para los afectados por la diabetes tipo I. En estos casos la alteración endocrino-metabólica suele manifestarse en la infancia o en la adolescencia y es debida a la destrucción de las células del páncreas productoras de insulina, por lo que es imprescindible inyectar insulina. La diabetes tipo II es diez veces más frecuente y es propio de la edad adulta, aunque hábitos de vida poco saludable, como el sedentarismo y una mala alimentación, están incrementando de forma alarmante los casos entre niños y jóvenes. En estos casos la diabetes se

puede controlar mediante la dieta y el ejercicio, aunque hay situaciones en las que es necesario seguir un tratamiento farmacológico y puede haber afectados que se vean beneficiados por la insulina inhalada.

La incómoda situación de tener que ir a pincharse en un restaurante puede finalizar gracias a este aparato, aunque de momento es difícil que pase desapercibido debido a sus dimensiones. «Cuando se abre es bastante grande», reconoce Matximbarrena. Las cámaras digitales también lo eran cuando salieron al mercado, y hoy en día sus dimensiones se han reducido de tal forma que entran en el bolsillo. «Supongo que con esto pasará lo mismo que con los móviles, que con el tiempo los harán más pequeños y discretos».

Además, nadie duda de que el método de la inhalación es la que más perspectivas de futuro presenta. «Es una de las vías de investigación principal de los laboratorios» y al que más potencialidades se le auguran una vez desechadas otras opciones, como la deseada pastilla. «Hasta ahora no ha funcionado porque es una proteína y se destruye en el estómago. También se están probando la vía nasal, los parches...», explica la experta en diabetes, quien cuenta que se están haciendo las primeras pruebas, como espirometrías, para poder implantar la insulina inhalada. «Necesita unos ajustes y se requieren estas pruebas», asegura.

Desconocimiento

A pesar de su elevada prevalencia -se estima que el 10% de las personas sufren este trastorno, aunque no lo sepan-, todavía existe un gran desconocimiento social sobre la diabetes. Así lo ha constatado un estudio impulsado por la Sociedad Española de Diabetes (SED), según el cual los vascos tienen un «grado de desconocimiento elevado» sobre los síntomas y los factores de riesgo de la enfermedad. Los resultados de la encuesta indican que siete de cada diez vascos consultados no saben que la obesidad y el sedentarismo son factores de riesgos.

Respecto a los síntomas, el informe señala que tres cuartas partes de los encuestados en Euskadi, desconocen que la diabetes produce «sed o cansancio». Otro de los síntomas, como la emisión frecuente de orina, fue citado «sólo por un 1% de los vascos» frente al 8% de la media nacional.

Sobre las complicaciones a largo plazo, el informe indica que más de la mitad de los encuestados desconoce la relación de la diabetes con otras patologías graves como la neuropatía, la nefropatía, o la patología cardio y cerebrovascular. «Sólo establecen la relación entre diabetes y daño al corazón un 13% de los encuestados, a pesar de que las complicaciones cardíaca son la causa de muerte más frecuente en el paciente diabético».