

## **La insulina inhalada, un cambio en el tratamiento para el control de la glucemia en pacientes con diabetes mellitus**

**Su fácil uso y su baja repercusión en la integración del paciente en la sociedad son la principales causa de su alto grado de satisfacción por parte de los pacientes con este tipo de tratamiento.**

Barcelona, 18 agosto 2007 (mpg/AZprensa.com)

La revista española de Endocrinología, ha publicado un artículo de la Dra. Ruiz Cobos, donde confirma la eficacia de la insulina inhalada y un aceptable perfil de seguridad respecto a la función pulmonar, uno de los aspectos más estudiados de esta nueva formulación.

A pesar del perfil de seguridad pulmonar del fármaco, es necesario que se realice una espirometría con el objetivo de valorar la función pulmonar basal en aquellos pacientes que comiencen el tratamiento con INH, así como para realizar su seguimiento.

Al finalizar los ensayos clínicos se constató que los cambios encontrados en la función pulmonar en los pacientes tratados con esta sustancia fueron mínimos. Y, con respecto a los efectos adversos pulmonares de este tratamiento sólo se detectó una tos leve y tolerable tras la inhalación de la insulina y un leve impacto en la función pulmonar.

No obstante, la especialista recordó que el tratamiento con insulina inhalada está contraindicada en fumadores o exfumadores que hayan dejado este hábito en un período inferior a seis meses y, que debe suspenderse en los pacientes que recaigan en el hábito durante la terapia; ya que el tabaquismo modifica la velocidad de absorción de la INH, lo que conlleva un aumento del riesgo de hipoglucemias.

Asimismo, recomienda la administración de la INH en pacientes con enfermedades respiratorias subyacentes, como asma o EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica) o enfermedades pulmonares mal controladas.

Una amplia superficie de absorción, una elevada permeabilidad y una extensa red vascular lo que facilita el paso rápido de insulina desde el alvéolo a la circulación sistémica, son algunas de las ventajas que presenta el suministro por vía inhalada frente a la cutánea.

A su vez, la formulación en polvo seco ofrece a mayor estabilidad a la molécula, facilita su almacenamiento, permite que cada inhalación contenga una gran cantidad de sustancia y que el crecimiento microbiano sea bajo.

Otro aspecto positivo, es el alto grado de satisfacción por parte de los pacientes con este tipo de tratamiento gracias a su fácil uso y su baja repercusión en la integración del paciente en la sociedad. Son numerosos los diferentes ensayos clínicos que confirman la preferencia de la inhalación a la inyección subcutánea de la insulina.

La insulina resulta ser el tratamiento más efectivo para el control de la glucemia en pacientes con diabetes mellitas, desde su descubrimiento en 1922. El temor a las agujas y a las complicaciones derivadas de múltiples inyecciones diarias son las principales causas del retraso durante años del tratamiento con insulina, razón por la cual se pronostica un éxito seguro a este tipo de tratamiento.