



ANTONIO LUIS CUESTA PRESIDENTE DEL GRUPO EUROPEO DE ESTUDIO PARA LA GENÉTICA DE LA DIABETES

«Los estudios genéticos ayudarán mucho a tratar mejor la diabetes»

ÁNGEL ESCALERA MÁLAGA

Los estudios genéticos abren un campo de esperanza para enfrentarse a la diabetes. No habrá curaciones milagrosas, pero los médicos contarán con más herramientas para enfrentarse a ese padecimiento. Estos asuntos se debatirán hoy y mañana, en el hotel NH de Málaga, en el seno del I Congreso del Grupo Europeo de Estudio para la Genética de la Diabetes, que preside el endocrinólogo e investigador del Hospital Carlos Haya y la Fundación Imabis, Antonio Luis Cuesta.

¿Por qué motivo se ha elegido Málaga para el primer congreso del Grupo Europeo de Estudio para la Genética de la Diabetes?

En 2004 hubo una reunión sobre diabetes monogénica. Fue un éxito rotundo. A raíz de ello se creó nuestro grupo de forma oficial; en 2006 la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes, que engloba a todos los países europeos, decidió nombrarnos como grupo suyo y nos dio su paraguas científico. Se decidió que yo fuese el presidente del grupo y que Málaga acogiese este primer congreso. Participarán un centenar de investigadores de todo el mundo.

¿Cuáles serán los temas más importantes que se tratarán en el congreso?

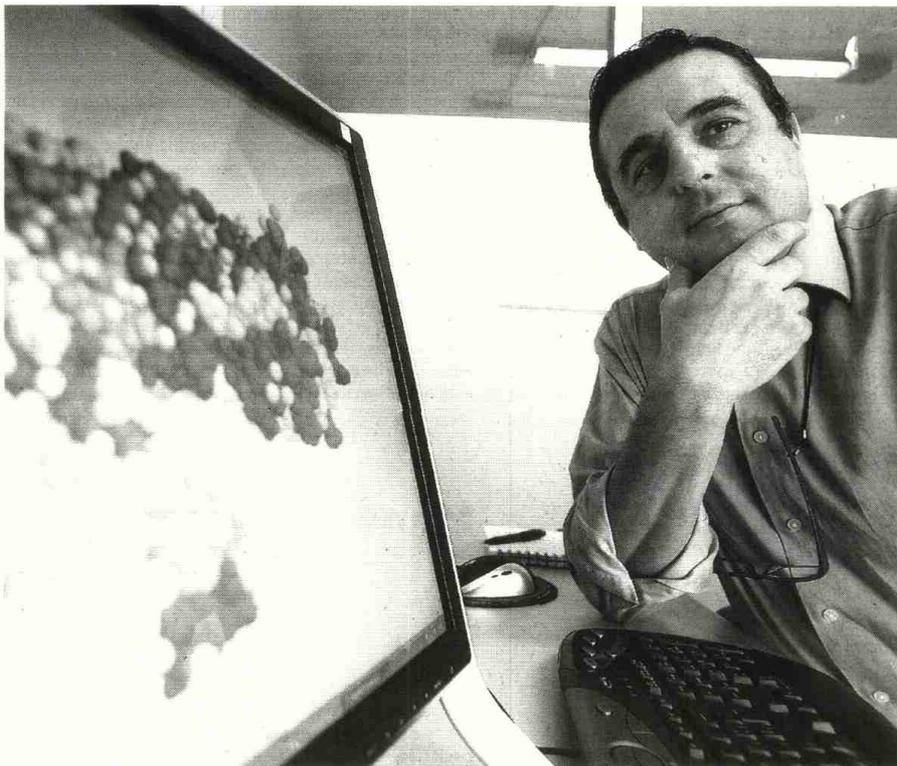
Vamos a hablar sobre lo relacionado con los últimos descubrimientos en el campo de la genética de la diabetes. Se han encontrado siete nuevos genes involucrados en la aparición de la diabetes tipo 2, se ha descubierto un nuevo gen causante de diabetes monogénica en neonatales, se han encontrado otros dos genes que tienen que ver con la diabetes y el metabolismo lipídico y se van a presentar los últimos estudios hechos en poblaciones de 20.000 y 30.000 personas para ver qué genes son los que están más alterados.

¿Qué es la diabetes monogénica?

Es aquella que está causada por la mutación en un solo y específico gen. De todos los casos de diabetes, el 10% es del tipo 1 y el 5% corresponde a la monogénica. A eso hay que sumarle que existen muchas diabetes tipo 1 mal diagnosticadas

Un centenar de expertos se reúnen desde hoy en Málaga para analizar los avances en este campo de la medicina

«Soy optimista, pero con cautela», afirma el doctor Cuesta



TRAYECTORIA. Cuesta es uno de los principales expertos en genética de la diabetes. / SALVADOR SALAS

«Si se sabe qué gen está alterado es más fácil encontrar un tratamiento»

y en que en realidad son monogénicas. Tengo pacientes que han estado 20 años tratándose con insulina y pasado ese tiempo hemos visto que lo que tenían era una diabetes monogénica, por lo que hemos podido quitarle la insulina y ponerle un tratamiento oral.

¿La monogénica puede tratarse sin insulina?

«En medicina no se pueden hacer falsas promesas de curación»

En algunos casos, sí, y se le mejora mucho la calidad de vida a los pacientes, sobre todo si son niños.

¿Qué avances importantes presentará Málaga en este congreso?

Explicaremos el primer caso de un paciente con una mutación genética que le hace fabricar mucha insulina; eso hace que la glucemia siempre esté baja, pero al mismo tiempo

«Carlos Haya ha creado la primera consulta de diabetes monogénica»

sofre una mutación en otro gen que produce lo contrario, es decir, disminuye la secreción de insulina. Las personas que presentan las dos mutaciones se controlan mucho mejor y es más sencillo tratarlas que las que sólo tienen la mutación que activa la creación de insulina.

¿Los estudios genéticos facilitarán

curar la diabetes?

En el caso de la monogénica, esos estudios ayudarán mucho y permitirán acercarse a su curación. Si sabemos qué gen está alterado y qué es lo que produce esa mutación, podremos utilizar medicamentos específicos para ese gen.

¿La diabetes de tipo genético se da tanto en la tipo 1 como en la tipo 2?

Nosotros estudiamos la monogénica 'per se', pero la diabetes tipo 2 tiene una gran carga genética, lo que ocurre es que también hay un componente medioambiental.

¿Será más fácil controlar la diabetes a través de los estudios genéticos?

Esas investigaciones nos van a ayudar muchísimo. A corto plazo, nos permitirán conocer más sobre la monogénica y la tipo 2, porque en ambos casos la influencia genética está más clara. En la diabetes tipo 1 es más complicado, pero quizás podamos prevenir y dar consejos genéticos, aunque a la hora del tratamiento será diferente, porque hay una destrucción de los islotes pancreáticos, mientras que en la monogénica el islote no funciona, pero está intacto.

¿Qué se está haciendo en Carlos Haya sobre este asunto?

El servicio de endocrinología ha creado una consulta especializada para diabetes monogénica, que la lleva la doctora Ruiz de Adana, con mi asesoramiento científico. Es la primera que hay en España.

¿A qué edad se manifiesta la diabetes monogénica?

Depende del gen afectado. Puede aparecer desde que se nace.

¿Cómo ve el futuro de los tratamientos de la diabetes en general?

Soy bastante optimista, pero con cautela. En la diabetes tipo 2, mientras que no se incida en el tipo de vida saludable, poco se podrá hacer. La gente debe entender que si está predispuesta genéticamente debe tomarse la vida de otra manera. En cuanto a la monogénica, las investigaciones genéticas permitirán controlarla mucho más, lo que ofrecerá una mayor calidad de vida a los pacientes. Respecto a la tipo 1, en un periodo de 15 años, empezaremos a ver mejores resultados. En medicina no se pueden hacer falsas promesas, ni decir que vamos a curar la diabetes en dos o tres años.