

Seis regiones del genoma predisponen a sufrir DM2

Un metanálisis puesto en marcha por el consorcio científico Diargran, que se publica hoy en Nature Genetics, ha identificado seis regiones del genoma que contienen variantes que predisponen a sufrir diabetes tipo 2.

DM Londres 31/03/2008

Al menos seis regiones del genoma contienen variantes que predisponen al desarrollo de diabetes tipo 2, según los resultados de un estudio dirigido por Mark McCarthy, de la Universidad de Oxford (Reino Unido), Michael Boehnke, de la Universidad de Michigan (Estados Unidos), y David Altshuler, del Instituto Broad de Harvard (Estados Unidos), que se publica hoy en Nature Genetics.

Recientes estudios pangenómicos habían identificado variantes genéticas que influyen en el riesgo de diabetes tipo 2, aunque juntas sólo explican una pequeña parte de la contribución genética al desarrollo de esta patología.

Como los análisis publicados previamente tenían un poder limitado para identificar variantes con efectos modestos, el consorcio científico Diargran ha llevado a cabo un metanálisis que combina tres estudios previamente publicados, con el objetivo de identificar factores de riesgo adicionales.

En dicho metanálisis se analizaron los datos de tres estudios pangenómicos que incluyeron a un total de 10.128 individuos europeos, se analizaron cerca de 2,2 millones de polimorfismos nucleótidos únicos (SNP) y se hizo un seguimiento mediante test de replicación en una muestra independiente de más de 50.000 individuos. Aunque los genes particulares afectados por estas variantes requerirán una caracterización genética adicional, los loci candidatos proporcionan nuevos datos sobre la patogénesis de la enfermedad.

En la investigación se detectaron al menos seis loci previamente desconocidos claramente asociados con la diabetes tipo 2. Entre ellos están las regiones JAZF1, CDC123-CAMK1D, TSPAN8-KGR5, THADA, ADAMTS9 y NOTCH2.

Los autores del estudio concluyen que sus resultados sugieren que será necesario el escaneo del genoma de cientos de individuos para completar la imagen de las bases genéticas de enfermedades comunes y complejas. (Nat Genetics; DOI: 10.1038/ng.120).

Una inyección diaria de insulina basal es tan efectiva como la prandial en 3 veces

El uso de insulina glargina es tan efectivo para el control de la glucosa en sangre en diabéticos como la insulina lispro. Ésta es la conclusión principal de un estudio realizado en la Universidad Justus-Liebig, de Giessen, en Alemania, que se publica en el último número de la revista The Lancet.

El equipo de Reinhard Gertzel ha coordinado el estudio Apollo, un ensayo de 44 semanas de duración con 418 participantes con diabetes de tipo 2 procedentes de 69 centros de Europa y Australia.

Los pacientes no tenían bien controlada la diabetes mediante fármacos orales hipoglucémicos y fueron aleatoriamente asignados a dos grupos: 205 individuos recibieron una inyección diaria de glargina a la misma hora del día y 210 recibieron tres inyecciones diarias de insulina lispro. De esta manera, observaron que ambos grupos lograban reducciones similares en la hemoglobina A1c, con una media de disminución en el grupo de glargina del 1,7 por ciento y de un 1,9 por ciento en el grupo de la insulina lispro.

Los autores concluyen que "un régimen terapéutico que incluya la adición de análogos de insulina basal o prandial es igual de efectivo en la reducción de la hemoglobina A1c. La glargina supone una opción simple y efectiva más satisfactoria para los pacientes que la lispro, ya que se asocia con un menor riesgo de hipoglucemia, menor número de inyecciones y menos control de la glucosa en sangre".