

## Las nuevas incretinas tienen limitaciones pese a su eficacia

Las nuevas moléculas para el tratamiento de la diabetes han mostrado una evidente efectividad sobre el sustrato biológico de esta alteración metabólica. Sin embargo, tienen ciertas limitaciones, como la necesidad de asociación con otros agentes.

Jon Múgica. Bilbao 29/05/2008

La nueva familia de fármacos basados en las incretinas puede abrir la puerta a un tratamiento para la diabetes tipo 2 sin inyecciones de insulina. Sin embargo, los primeros resultados muestran ciertas limitaciones para el control de la enfermedad. Los últimos avances en las investigaciones sobre la diabetes tipo 2 se están analizando en el I Congreso de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) que se celebra en Bilbao.

José Antonio Vázquez, coordinador de la Estrategia en Diabetes del Sistema Nacional de Salud y catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad del País Vasco, se ha referido muy especialmente al estado actual de las investigaciones de la nueva familia de drogas basadas en incretinas, que pueden significar la aparición en un plazo no muy lejano de antidiabéticos en comprimidos orales. "Las investigaciones están demostrando unos resultados esperanzadores, pero sin embargo también revelan ciertas limitaciones".

### Claros beneficios

Tal y como matiza, el objetivo que se persigue es que haya siempre una cierta reserva pancreática, porque al final, en pacientes que llevan con la enfermedad durante un tiempo prolongado, se acaba recurriendo a la insulina.

"En la diabetes tipo 2, las células  $\beta$  (beta) del páncreas van reduciendo su número progresivamente, por lo que la producción de insulina del propio organismo se va mermando hasta ser insuficiente. De este modo, la nueva familia de fármacos actúa tratando de evitar que las células  $\beta$  caigan del todo".

Según Vázquez, "la nueva generación de incretinas, como la GLP-1 (glucagon-like peptide) o sustancias análogas, están consiguiendo que se estimule la secreción de insulina por parte de las células  $\beta$  del propio paciente.

Por otro lado, y ésta es otra de las ventajas que apunta el experto, constatada ya en los antidiabéticos orales, las incretinas actúan "sólo si la glucosa estuviera elevada, lo que contribuye de manera positiva a producir menos hipoglucemia".

De esta forma, y a diferencia de lo que sucede con los medicamentos actuales en los que se bajan los niveles de glucosa con los que no se impide que el sujeto siga engordando, los nuevos permiten que el paciente no aumente su peso con el tratamiento, "lo que es un factor muy relevante para el abordaje terapéutico.

Actualmente, el tratamiento para los pacientes con diabetes tipo 2 acaba casi siempre en la administración de insulina, "por lo que la virtual llegada de estos nuevos fármacos al mercado europeo en el futuro puede suponer para un relevante número de personas en toda España un gran cambio en sus condiciones y calidad de vida".

Entre los aspectos que Vázquez destaca como contraste a los conocidos beneficios de las incretinas, alude a que "hasta ahora los ensayos están mostrando que estos fármacos no son muy potentes para bajar la glucosa y, por lo tanto, para bajar la hemoglobina glicosilada, lo que obliga a asociarlos con otros antidiabéticos orales o insulina para conseguir un buen control", ha insistido.