

DIABETES EN EL TIPO 2 DE LA ENFERMEDAD, EN COMPARACIÓN CON EL DOBLE USO DIARIO

Exenatida una vez por semana mejora el control glucémico

→ John Buse, presidente de la ADA, ha aprovechado su participación en un estudio publicado en *The Lancet* sobre los beneficios del uso se-

manal de exenatida en DT2 para repasar en la Reunión de la Asociación Europea de Diabetes, celebrada en Roma, lo último sobre la patología.

■ José A. Plaza

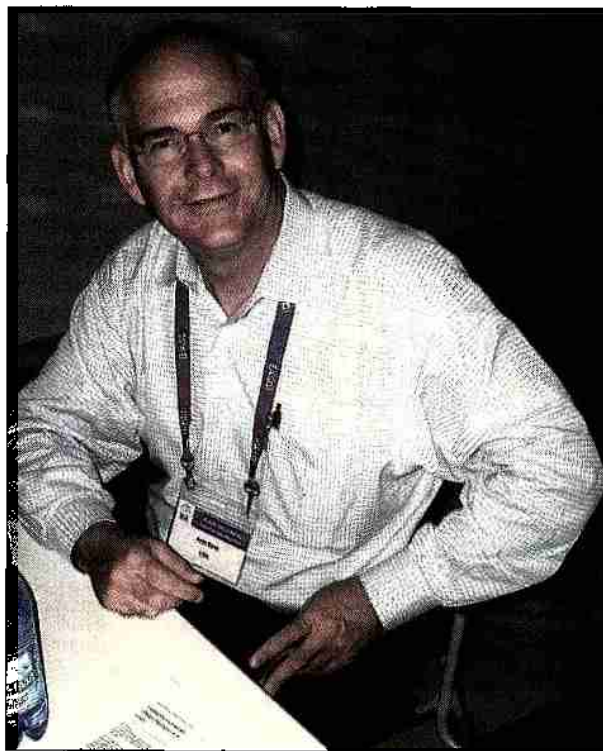
Roma

The Lancet publica en su último número un estudio dirigido por Daniel Drucker, del Hospital Mount Sinai y la Universidad de Toronto, ambos en Canadá, sobre los beneficios de la administración de una sola inyección semanal de exenatida frente al uso diario en pacientes con diabetes tipo 2. Como extensión de los resultados, John Buse, también firmante del trabajo y presidente de la Sociedad Americana de Diabetes, ha explicado en la Reunión de la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes, que concluye hoy en Roma, que administrar esta molécula una vez a la semana, en vez de dos al día, mejora los datos de reducción de la glucosa.

Además, el efecto de esta terapia se produce "sin un efecto secundario de hipoglucemia, excepto en pacientes tratados con sulfonilureas, que sí pueden notar en algunos casos una leve carencia de glucosa". Según ha explicado a DIARIO MÉDICO con motivo de una presentación organizada por la compañía Lilly, náuseas, vómitos e irritaciones cutáneas son otros de los problemas que pueden acompañar a su uso, aunque en niveles poco significativos.

¿Cada dos semanas?

Como parte del proceso de búsqueda de una mejor calidad de vida de los pacientes que han desarrollado la pa-



John Buse, tras la charla con DIARIO MÉDICO en Roma.

Buse cree que exenatida podría ser igual de eficaz administrado cada dos semanas, y que reducir los niveles de a1c baja el riesgo cardiovascular

tología, Buse cree que sería posible tomar exenatida en lapsos temporales aún mas amplios: "No contamos con datos concretos, pero tengo la intuición, basada en los conocimientos clínicos obtenidos tras las últimas investigaciones, de que podría administrarse una vez cada dos semanas obteniendo el mismo beneficio terapéutico". Ante la idea de que esta administración se alargara hasta una sola vez al mes,

opina que "es mucho más complicado; no lo recomendaría por el momento". En todo caso, ha solicitado el trabajo en más ensayos clínicos de este tipo para hallar la mejor relación tiempo-administración.

En este sentido, ha explicado que las terapias en combinación pueden convertirse en uno de los hábitos más positivos en un futuro cercano: "La familia de moléculas con las que traba-

jamos, las incretínicas, son muy interesantes porque aumentan la producción de insulina sin causar hipoglucemia. Disminuyen el riesgo cardiovascular, protegen el cerebro y en animales han demostrado un importante incremento de la supervivencia".

Hemoglobina glicosada

Mientras en Estados Unidos este tipo de tratamientos en combinación ya es una realidad, Europa va algo por detrás. Por ejemplo, en España la única combinación posible actualmente con exenatida es con metformina y sulfonilureas.

Con respecto a los niveles de hemoglobina glicosilada (a1c), no duda de que se trata de un factor de riesgo para la enfermedad: "El estudio ADAG, entre otros, ya lo ha demostrado, a pesar de alguna publicación surgida en los últimos meses en la que se apuntaba la posible no causalidad entre los niveles y diferentes problemas ligados a la diabetes".

De hecho, Buse cree que bajar un uno por ciento los niveles de a1c puede proporcionar un 10 por ciento menos de riesgo de sufrir accidentes cardiovasculares. Esto aún no está probado, pero dice que, aunque los datos no sean significativos en su conjunto, las mejoras son notables: estudios como *Advance*, *VADT* y *Accord* así lo atestiguan.