

DIABETES PARECE RESOLVER EL PROBLEMA DEL AUMENTO DE PESO DE LAS SULFONILUREAS

Liraglutida aporta beneficios a corto y largo plazo en DM2

→ Liraglutida, análogo de péptido 1 similar a glucagón, mejora el problema del aumento del peso derivado del uso de sulfonilureas en diabetes.

Alan Garber, del Baylor College de Houston, ha presentado en la ADA'09 los resultados del estudio *LEAD 3*, que se publica en *The Lancet*.

■ Ana Callejo Mora Nueva Orleans

La diabetes es una enfermedad multifactorial. El control glucémico es el factor más destacado, pero no el único. Junto a él se agrupan el riesgo cardiovascular, la complejidad del tratamiento, el incremento de la posibilidad de sufrir hipoglucemia y la ganancia de peso. De hecho, uno de los inconvenientes de algunas terapias para la diabetes disponibles en la actualidad, como las sulfonilureas (un antiabético oral), es que conducen a aumento de peso, lo que supone un problema para los pacientes tipo 2 porque la mayoría de ellos ya tienen sobrepeso.

Con liraglutida, el primer análogo de péptido 1 similar a glucagón (GLP-1) humano que recibió recientemente una opinión positiva de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), parece que no se produce esta ganancia de peso, según los datos de un ensayo presentado en ADA'2009. El *LEAD 3*, cuyo investigador principal es Alan Garber, del Baylor College de Houston, forma parte del programa *LEAD*, que comprende cinco estudios aleatorizados, controlados, doble ciego más un estudio abierto, frente a frente contra exenatida, e incluyó a más de 4.000 pacientes con diabetes tipo 2 de 40 países.

"El hecho de que liraglutida continúe disminuyendo eficazmente la glucosa plas-



Alan Garber y David Matthews, en el congreso de la ADA'09.

mática tras dos años de tratamiento concuerda con sus otros beneficios clínicos a largo plazo como las reducciones continuadas en la glucosa plasmática en ayunas y en el peso".

Menos peso

De las conclusiones del *LEAD 3*, que analizó a 440 pacientes de entre 18 y 80 años, se extrae que, tras dos años de tratamiento con 1,8 mg de liraglutida, el peso corporal disminuyó una media de 2,7 kg en comparación con el aumento de peso global en el grupo de glicemipirida (de 1,1 kg). Por otro lado, el 58 por ciento de los pacientes tratados con 1,8 mg de liraglutida una vez al día mantuvieron un nivel de

glucosa plasmática inferior al 7 por ciento frente al 37 por ciento de los pacientes tratados con 8 mg de glicemipirida una vez al día. Los investigadores también han comprobado que la tasa de hipoglucemia menor fue seis veces menos frecuente en los grupos de tratamiento con liraglutida frente al grupo de glicemipirida.

Otro de los estudios de este programa, el *LEAD 6*, ha mostrado que liraglutida condujo a una disminución estadística y significativamente mayor en hemoglobina glicosilada A1C (HbA1C) del 1,12 por ciento en comparación con el 0,79 por ciento en el grupo de exenatida, y también fue significativamente mejor que la exe-

natida en la disminución de la glucosa plasmática en ayunas. Estos resultados se publican en la edición electrónica de la revista *The Lancet*.

Además de la recomendación de no ganar peso, el estándar de cuidado que propone la Asociación Americana de Diabetes incluye otros dos: lograr una HbA1C menor del 7 por ciento y una presión sistólica más baja de 130 mmHg. El 26 por ciento de los pacientes que fueron tratados con 1,8 mg de liraglutida cumplieron esas tres recomendaciones, según un metanálisis presentado por David Matthews, de la Universidad de Oxford.

■ (*The Lancet*; DOI: 10.1016/S0140-6736(09)60659-0).