

CARDIOLOGÍA CONTROL DE RIESGOS

La insulina y la metformina no reducen los marcadores inflamatorios en diabetes 2

■ Redacción

Algunos fármacos como la insulina o la metformina no reducen el riesgo cardiovascular en pacientes con diabetes tipo 2, según un estudio coordinado por Aruna Pradhan, de la Universidad de Harvard y el Hospital Materno de Brigham, en Boston, que se publica en el último número de *The Journal of the American Medical Association*.

Los resultados del trabajo muestran que en pacientes con diabetes tipo 2 de inicio reciente, el tratamiento con insulina o metformina no redujo los indicadores biológicos inflamatorios, factores de riesgo cardiovascular, como la proteína C reactiva de alta sensibilidad, aunque sí mejoró el control de la glucosa.

La diabetes es en parte una patología inflamatoria, por lo que una posible diana terapéutica para los pacientes es la inflamación subclínica, un factor de riesgo modificable. Los mecanismos proinflamatorios se han vinculado a los principales defectos metabólicos de la insuficiencia de células beta y la resistencia a la insulina, y los aumentos en los niveles de

marcadores inflamatorios, como la PCR, la IL-6 y el receptor 2 del factor de necrosis tumoral, que predicen la incidencia de la diabetes tipo 2.

En el estudio han participado 500 adultos, a los que se había diagnosticado hacía una media de dos años diabetes tipo 2, con un control glucémico por debajo del óptimo y niveles elevados de PCR. Los participantes fueron asignados de forma aleatoria a uno de cuatro tratamientos: sólo metformina placebo; metformina placebo e insulina; sólo metformina activa; o metformina activa e insulina. Los investigadores registraron el cambio en la medida de los indicadores inflamatorios desde el inicio hasta las catorce semanas.

No se detectó ninguna asociación entre la reducción de la glucosa y la mejora en el estado inflamatorio según el cambio en los marcadores inflamatorios.

Los resultados subrayan la necesidad de mejorar la adherencia con terapias que sí reduzcan los incidentes cardiovasculares en diabéticos.

■ (*JAMA* 2009; 302: 1.186-1.194).