



ANDRES PANARO

Santiago Rodríguez-Segade, autor del trabajo.

Diabéticos 2 con glicación alta sufren mayor daño microvascular

Un estudio del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, que se publica en *Clinical Chemistry*, muestra que los diabéticos tipo 2 que son glicadores altos tienen más complicaciones microvasculares.

PÁG. 15

ENDOCRINOLOGÍA UN ESTUDIO CUESTIONA LA HIPÓTESIS DEL 'GAP DE GLICACIÓN'

Diabéticos 2 con glicación alta tienen más daño microvascular

→ Los diabéticos tipo 2 que son glicadores altos tienen más complicaciones microvasculares. Así se demuestra en un amplio estudio realiza-

■ **María R. Lagoa**

Vigo

El estudio está dirigido por Santiago Rodríguez-Segade, facultativo del Laboratorio Central del CHUS, cuyo grupo ha trabajado en coordinación con el equipo de endocrinología del mismo hospital y coordinado por Felipe Casanueva. El hecho de que *Clinical Chemistry*, una revista con un factor de impacto de 6,2, "difundiese antes de la publicación del artículo un editorial valorando los resultados eviden-

cia su importancia".

La diabetes puede conducir a complicaciones microvasculares como nefropatía, retinopatía o neuropatía, pero la reacción de enfermos con niveles similares de glucosa en sangre puede ser diferente. En su investigación, los autores buscan las causas de esta respuesta dispar. "Hay personas con glucosa alta que pasan los años y no tienen complicaciones, y al revés, que controlan mucho su diabetes y están fatal", ha

explicado Rodríguez-Segade a DIARIO MÉDICO.

El trabajo del CHUS describe en una amplia cohorte de 2.314 pacientes con diabetes tipo 2, que fueron seguidos durante 14 años, la progresión de la nefropatía según que estas personas presentasen un nivel de glicación bajo, moderado u alto. Los autores utilizaron la hemoglobina glicada, que proporciona información de la glucemia durante los dos o tres meses precedentes al

día del examen, y la fructosamina, que aporta datos sobre las dos semanas anteriores, para calcular el *gap de glicación*. "La glicación implica que el paciente tiene glucosa y que esa glucosa glica, es decir, que se une a las proteínas de todo el organismo; es un proceso lento que promueve complicaciones microvasculares", ha explicado el primer autor.

Los resultados muestran que los glicadores altos desarrollan 2,5 veces más neuropatía que los glicadores bajos con el mismo nivel medio de glucemia. Este procedimiento podría facilitar el trabajo del clínico para decidir el tratamiento individual que debe recibir cada paciente y convertirse en una herramienta importante para el médico: "El clínico podrá hacer un mejor manejo y seguimiento de cada paciente si sabe si es alto o bajo glicador y podrá ajustar adecuadamente las dosis en cada caso".

Rodríguez-Segade ha aclara-



Santiago Rodríguez-Segade, autor del trabajo.

do que esta prueba no resta importancia al habitual test de la hemoglobina glicada, sino que proporciona información adicional para hacer un mejor abordaje del diabético: "De hecho, para calcular el *gap de glicación* se necesita la hemoglobina glicada". Además, se trata de una técnica que se puede practicar en cualquier laboratorio.

Las conclusiones suponen un espaldarazo a la hipótesis

de la *Glycation Gap*, según la cual para un mismo nivel de glucemia media existen pacientes que son bajos, moderados y altos glicadores y que pueden desarrollar distintos grados de complicaciones microvasculares. "Por primera vez se aporta evidencia científica".

El grupo continúa con la investigación de la evolución de otras complicaciones microvasculares y también macrovasculares.

CUESTIONES SIN RESOLVER

David B. Sacks, David M. Nathan y John M. Lachin, tres científicos de primera línea de la biomedicina, rubrican el editorial de *Clinical Chemistry*. En su artículo destacan el valor científico del estudio realizado en el Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. De todas maneras, consideran que no se han despejado del todo "las ambigüedades en el cálculo y la interpretación del *gap de glicación*" y, por ello, recomiendan a los médicos seguir utilizando la prueba de la

hemoglobina glicada en el manejo de los pacientes con diabetes.

El director de la investigación, Santiago Rodríguez-Segade, coincide en que la hemoglobina glicada es un examen esencial, necesario también para calcular el *gap de glicación*, pero aclara que "el hecho experimental indiscutible" que se demuestra en el estudio es que de todos los individuos que son glicadores altos y que participaron en el ensayo, un tercio del total presentaron más nefropatía.