



DIABETES TIPO 2 La ficha técnica de las insulinas incluirá la advertencia de que la combinación con esta tiazolidina eleva el riesgo de insuficiencia cardiaca

La inhibición de la proteína SRF, diana contra la resistencia a la insulina

CF. Investigadores del Centro Joslin de Diabetes, de la Universidad de Harvard (Estados Unidos), han hallado una posible diana para tratar la resistencia a la insulina que anticipa y es característica del desarrollo de diabetes tipo 2. El equipo liderado por Mary-Elizabeth Patti analizó las muestras celulares de músculo de adultos sanos, con y sin antecedentes familiares de diabetes, con signos de resistencia insulínica y diabéticos tipo 2.

Los investigadores hallaron niveles altos de expresión de los genes regulados por la proteína SRF y su coactivador MLK-1 en los diabéticos tipo 2 y en los individuos sanos pero cuyos padres sufrían diabetes. Además, el gen *Stars* estaba expresado en cantidad doble en los sujetos afectados que en los sanos.

Según los resultados de su estudio, publicados en el último número de *The Journal of the Clinical Investigation*, la inhibición farmacológica del SRF favorecería la recaptación de glucosa en el músculo y podría ser una diana para desarrollar nuevos antidiabéticos.

La pioglitazona con insulina, sólo en casos seleccionados

NAIARA BROCAL CARRASCO

naiara.brocal@correofarmacologico.com

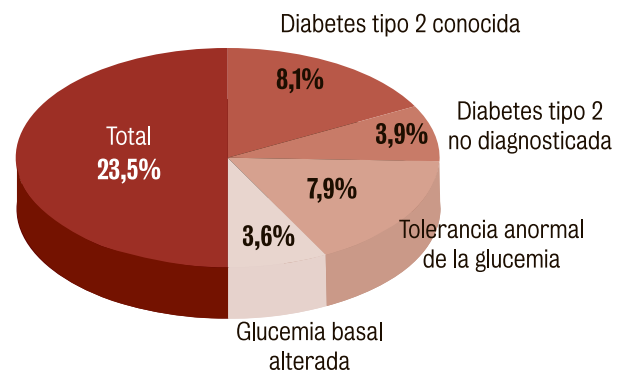
En el tratamiento de la diabetes tipo 2 en pacientes con insulino-terapia, antes de administrar pioglitazona se debe considerar el riesgo incrementado de insuficiencia cardiaca. Ésta es la advertencia que la Agencia Española de Medicamentos (Aemps) señala en su último informe mensual correspondiente al mes de enero (ver página 16). Como consecuencia, a partir de ahora las fichas técnicas de las insulinas deberán advertir de este peligro así como de la necesidad de monitorizar la aparición de síntomas cardiacos, aumento de peso o edema, cuando se prescriba esta combinación.

Esta medida le parece "adecuada" al presidente de la Sociedad Española de Diabetes, Manuel Aguilar. Aunque, precisa, este tratamiento combinado puede ser útil en segunda línea en pacientes "bien seleccionados", y "nunca si existe enfermedad cardiovascular establecida (ECV) ni elevado riesgo de ECV".

Precisamente, fue el incremento del riesgo cardiovascular asociado a la rosiglitazona lo que motivó su

UNA CUARTA PARTE DE LOS ADULTOS, EN RIESGO

Prevalencia en España de diabetes tipo 2 y de condiciones que predisponen al riesgo de desarrollar la enfermedad en mayores de 18 años.



Fuente: Estudio Di@betes (Estrategia Nacional sobre la Diabetes).

► "Ninguna tiazolidina supera a la metformina en cuanto a seguridad, precio y tolerancia"

retirada del mercado en septiembre y dejó a la pioglitazona como la única tiazolidina en el mercado (ver CF del 27-IX-2010).

Por otra parte, Kasia J. Lipska y Joseph S. Ross, de la Universidad de Yale (New Haven, Estados Unidos), recuerdan, en un editorial publicado el 8 de febrero en

The Journal of the American Medical Association, que según el último metaanálisis acometido por la FDA el riesgo de insuficiencia cardiaca se duplicaría con rosiglitazona y se multiplicaría por 1,5 con pioglitazona. Sin embargo, lamentan la tendencia de los galenos a sustituir rosiglitazona por pioglitazona y exponen que ninguna tiazolidina supera a la metformina en seguridad, tolerancia y bajo precio. Y recuerdan que las guías clínicas sitúan a este fármaco en la primera línea del tratamiento de la diabetes tipo 2, que afecta al 12 por ciento de los españoles.