



Ralph De Fronzo, primer autor del estudio.

ENDOCRINOLOGÍA EL ANTIDIABÉTICO ORAL PRODUCE UN AUMENTO DE PESO Y EDEMAS

La pioglitazona reduce la evolución de IG a diabetes 2

→ La evolución desde la intolerancia a la glucosa (IG) a diabetes tipo 2 puede ser menor con el tratamiento con pioglitazona, según los resultados de un estudio que se publica hoy en *The New England Journal of Medicine*. El antidiabéti-

co oral también reduce la presión diastólica y produce un aumento de los niveles de HDL. En contrapartida, los pacientes que siguen dicho tratamiento tienen un aumento de peso y además pueden desarrollar edemas.

■ Redacción

Si se compara con placebo, pioglitazona reduce el riesgo de conversión de intolerancia a la glucosa a diabetes tipo 2 en un 72 por ciento, pero se asocia con una ganancia de peso y con edemas, según un estudio que se publica hoy en *The New England Journal of Medicine*.

Ralph De Fronzo, del Instituto de Diabetes de la Universidad de Texas, ha coordinado un estudio para valorar si la pioglitazona puede reducir el riesgo de diabetes 2 en adultos con intolerancia a la glucosa. Se estudiaron un total de 602 pacientes que recibieron o pioglitazona o placebo. El periodo de seguimiento medio fue de 2,4 años.

Durante este tiempo, la glucosa en ayunas se midió de forma trimestral y todos los años se hicieron test de tolerancia a la glucosa. Se confirmó la progresión a diabetes mediante la repetición de estas pruebas.

La incidencia anual de diabetes tipo 2 fue de 2,1 por ciento en el grupo de la pioglitazona y de 7,6 por ciento en el grupo placebo, mientras que la proporción de conversión a diabetes en el grupo de la pioglitazona era de 0,28. La conversión a tolerancia a la glucosa normal se produjo en el 48 por ciento de los pacientes en el grupo de pioglitazona frente al 28 por ciento del grupo placebo.

Cambios significativos

Los pacientes tratados, en comparación con los del grupo placebo, mostraron una reducción en los niveles de glucosa en ayunas y de la presión diastólica y un aumento del colesterol HDL. En el primer grupo además se constató una menor estenosis de la íntima de la carótida.

No obstante, en el grupo de sujetos que siguieron tratamiento con pioglitazona se produjo un aumento de peso y una mayor frecuencia de edemas, procesos que no se observaron en los pacientes del grupo placebo.

■ (*N Engl J Med* 2011; 364: 1.104-1.115).