

**METABOLISMO** LA TERAPIA INMUNOSUPRESORA PUEDE APORTAR NOVEDADES EN EL ABORDAJE DE LA DIABETES

Los inhibidores de TNF reducen riesgo de diabetes en casos de AR y psoriasis

→ Un estudio que se publica hoy en *JAMA* sugiere un menor riesgo de diabetes en pacientes tratados con inhibidores de TNF e hidroxyclorequina en comparación con otros fármacos

antirreumáticos modificadores de la enfermedad (Dmard) no biológicos. La inmunosupresión podría jugar un nuevo papel en la reducción del riesgo de diabetes.

DM

Un estudio en el que han participado casi 14.000 personas afectadas de artritis reumatoide o psoriasis sugiere que el uso de ciertos fármacos antirreumáticos reducen el riesgo de desarrollar diabetes. Los resultados de la investigación, que ha llevado a cabo un equipo del Hospital Brigham and Women, de Boston, en Estados Unidos, se publican hoy en *JAMA*.

Tanto la artritis reumatoide como la psoriasis predisponen a los pacientes a la resistencia insulínica y elevan el riesgo de diabetes. Los fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (Dmard, en siglas inglés), como los inhibidores del factor de necrosis tumoral (TNF), se dirigen contra la respuesta inflamatoria. Los autores, coordinados por Daniel H. Solomon, señalan que la inmunosupresión sistémica podría reducir el riesgo de diabetes.

Los investigadores dividieron a los participantes en cuatro grupos excluyentes según el abordaje terapéutico: uno formado por inhibidores de TNF con o sin Dmard; otro por metotrexato con inhibidores de TNF o hidroxyclorequina; un tercero por hidroxyclorequina sin inhibidores de TNF o metotrexato, y un último por otros Dmard no biológicos con inhibidores de TNF, metotrexato e hidroxyclorequina.

De los más de 120.000 pacientes que inicialmente analizó el equipo de Solomon, finalmente fueron 13.905 los que entraron en el estudio. El número de



Las radiografías muestran manos afectadas de artritis reumatoide.

episodios terapéuticos fue mayor (22.493) y se dieron entre 1996 y 2008.

Los investigadores hallaron 267 casos de diabetes de nuevo diagnóstico, distribuidos de la siguiente manera:

55 casos entre las 3.993 terapias con Dmard no biológicos; 80 casos entre los 4.623 tratados con inhibidores de TNF; 82 entre los 8.195 que recibieron metotrexato, y 50 casos entre los 5.682 trata-

dos con hidroxyclorequina.

La incidencia de diabetes fue mayor entre los individuos que cambiaron a otros Dmard no biológicos y más baja entre los que fueron tratados con inhibidores de

TNF. Solomon ha señalado que "los modelos terapéuticos ajustados sugieren un menor riesgo de diabetes para los pacientes tratados con inhibidores de TNF e hidroxyclorequina en comparación con otros Dmard no biológicos". De ello se deduce que los Dmard y la inmunosupresión pueden jugar un papel destacado en la prevención de la diabetes.

En un editorial que acompaña al análisis, Tim Bongartz y Yogish Kudva, de la Clínica Mayo de Rochester, también en Estados Unidos, creen que "se necesitan más ensayos para determinar qué pacientes se pueden beneficiar de los múltiples efectos de los antiinflamatorios específicos". A su juicio, hay que precisar de qué modo incorporarlos al control de la enfermedad, la duración de sus efectos y el *timing* terapéutico.

■ (*JAMA* 2011; 305(24): 2525-2531).