

CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN EUROPEA PARA EL ESTUDIO DE LA DIABETES (EASD)



Evidencias sobre la función antitumoral de metformina

- El antidiabético inhibe el crecimiento y la proliferación de las células cancerígenas
- Los primeros ensayos clínicos prometen pero faltan datos para determinar su uso

GM CECILIA OSSORIO
Env. Esp. a Lisboa (Portugal)

La evidencia científica demuestra un riesgo incrementado de desarrollar ciertos tipos de cáncer, como de hígado, colon o endometrio, en pacientes con diabetes tipo 2, debido a los cambios hormonales que conlleva la enfermedad.

Ahora bien, cada vez son más numerosos los estudios que están comprobando un inesperado potencial anticancerígeno en la metformina, ampliamente utilizada para el tratamiento de la DM2 durante los últimos 30 años.

Según Michael Pollak, del Departamento de Oncología de la McGill University de Montreal (Canadá), se ha comprobado en estudios preclínicos en ratones que la metformina puede prevenir la aparición del cáncer, e incluso podría mejorar el pronóstico de los que ya padecen una neoplasia.

El experto resaltó que este efecto protector de la metformina se observa en varios tipos de tumores, ya que actúa en numerosos órganos. Si bien hay varios grupos investigando sobre este tema a nivel mundial, Pollak lamenta que "al ser una droga fuera de patente, los esfuerzos investigadores no están tan centralmente coordinados como en los casos en los que la



Edwin Gale (Southmead Hospital, Bristol); Michael Pollak (McGill University, Montreal); Frédéric Bost (U895, Niza) y Andrew Renehan, (Manchester University) en rueda de prensa.

industria farmacéutica descubre y patenta una nueva molécula".

Frédéric Bost, del Centro Mediterráneo de Medicina Molecular U895 de Niza (Francia), explicó que a nivel molecular la metformina activa AMPK, regulada por la quinasa de hígado B1 (LKB1), un gen supresor de tumores.

Como detalló en rueda de prensa, la activación de AMPK inhibe la ruta mTOR (mammalian target of rapamycin), que controla la síntesis de proteínas y la proliferación celular. De esta forma queda avalada la posibilidad de que

metformina interfiera en el crecimiento del tumor.

El fármaco se dirige al metabolismo energético de las células cancerígenas y ejerce una "consistente" acción antiproliferativa en mama, colon, ovario, páncreas, pulmón y próstata, según se ha visto en estudios de líneas celulares, completados con trabajos en modelos animales. Los primeros ensayos clínicos ya han demostrado un efecto beneficioso en cáncer de mama y de colon. En un par de años se esperan datos que determinen su uso oncológico.

Ensayos preclínicos sugieren que el bloqueo de IL-1 previene la diabetes tipo 1



Thomas Mandrup-Poulsen, de la Universidad de Copenhague (Dinamarca), durante rueda de prensa oficial en el congreso EASD.

GM C. O.
Env. Esp. Lisboa (Portugal)

El bloqueo de la interleuquina-1 (IL-1) se postula como una vía de tratamiento, e incluso preventiva, de la diabetes tipo 1 (DM1).

Como anunció Thomas Mandrup-Poulsen, de la Universidad de Copenhague (Dinamarca), la inhibición genética o farmacológica de la acción de IL-1 reduce la incidencia de la enfermedad en modelos animales con DM1, unos resultados que han impulsado los primeros ensayos clínicos, de los que se espera tener resultados preliminares en otoño de 2012.

El experto presentó resultados sobre cómo terapias anti-

IL-1 se han probado de forma segura en niños con artritis severa, y por ello confía en la posibilidad de tratar a pacientes en edades muy tempranas para prevenir el desarrollo de la DM1.

Hasta el momento, se sabe que el bloqueo de la interleuquina 1 es clínicamente eficaz en varias enfermedades inflamatorias, no sólo en autoinflamatorias hereditarias, como modelos severos de artritis reumatoide, sino también en la diabetes tipo 2 causada por la resistencia a la insulina y el fallo de la célula beta, dos factores en los que recientemente se ha demostrado que existen componentes inflamatorios.

Un cambio de dosis de lixisenatida funciona igual que el doble ajuste

- Mejor control glucémico y pérdida de un kilogramo más que con placebo

GM C. OSSORIO
Env. Esp. a Lisboa (Portugal)

Nuevos datos del estudio fase III GetGoal-F1 con lixisenatida (Lyxumia, de Sanofi) evidencian que el aumento de dosis en un paso (10mg durante dos semanas, y después 20mg) es tan eficaz como el aumento en dos veces (10mg durante una semana, 15mg durante otra, y después 20mg), en la mejora del control glucémico en pacientes con diabetes tipo 2, añadido a metformina. En el estudio, aleatorizado y doble ciego, participaron 482 pacientes.

Según apuntó Bo Ahrén, de la Universidad de Lund (Suecia),

lixisenatida redujo la hemoglobina glicada (HbA1c) desde el inicio hasta la semana 24 en ambos regímenes, comparado con placebo (-0,92 y -0,83 por ciento, en un cambio y dos de dosis, frente a 0,42 por ciento con placebo).

El porcentaje de pacientes que alcanzaron los objetivos de HbA1c menor o igual a 6,5 por ciento, o menor de 7,0 por ciento, fue de 25,6 y 47,4 en el primer grupo; de 20,4 y 42,1 en el segundo, y de 7,6 y 24,1 en el grupo placebo, respectivamente.

Además, en los dos tipos de pauta se observó una mayor pérdida de peso corporal (un kilogramo más), comparada con la lograda

con placebo. Mientras los que recibieron lixisenatida perdieron 2,63 y 2,68 kilogramos, el tercer grupo bajó 1,63 kilogramos.

Para Geremia Bolli, de la universidad de Perugia (Italia) y primer firmante del estudio, los resultados avalan "el incremento de dosis en un sólo paso como la mejor opción para el tratamiento de inicio".

En cuanto a efectos adversos, los más frecuentes fueron náuseas (26,1, 35,4 y 4,4 por ciento, respectivamente, en el orden antes citado de los tres grupos) y vómitos (11,8, 15,5 y 0 por ciento). No se ha contemplado un incremento del riesgo de hipoglucemia severa.

El autocontrol preciso de la glucosa es la base de las decisiones terapéuticas

GM REDACCIÓN
Lisboa (Portugal)

El principal factor limitante para lograr un control glucémico intensivo en pacientes con diabetes tipo 2 es la hipoglucemia, ya que puede aumentar el riesgo de sufrir eventos en pacientes con enfermedad cardiovascular preexistente. Así lo recordó Antonio Ceriello, del Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (Idibaps) de Barcelona durante una mesa redonda organizada por Bayer en el congreso de la EASD.

Como ya evidenció el Estudio Accord, que fue interrumpido por exceso de mortalidad, obje-

tivos muy ambiciosos como alcanzar y mantener los niveles de hemoglobina glicada por debajo de 6,0 se deben evitar en este tipo de pacientes, algo que pone sobre la mesa la importancia de desarrollar planes de acción personalizados. Y en este sentido, como apuntó Ceriello, "el autocontrol de la glucosa en sangre se ha convertido en una herramienta permanente para apoyar las decisiones terapéuticas". En este encuentro Bayer ha presentado un medidor de última generación, que cuenta con un algoritmo patentado para realizar mediciones de múltiples pulsos y supera los estándares de la norma ISO.