

Inhibidores de la DPP-4 mejorarían el control en DM 2 y nefropatía

▶ La sitagliptina se asociaría con casi tres veces menos riesgo de hipoglucemia y una reducción del peso. Expertos señalan que esta posible nueva indicación se extendería a otros fármacos de la misma familia

NAIARA BROCAL CARRASCO

naiara.brocal@correofarmacologico.com

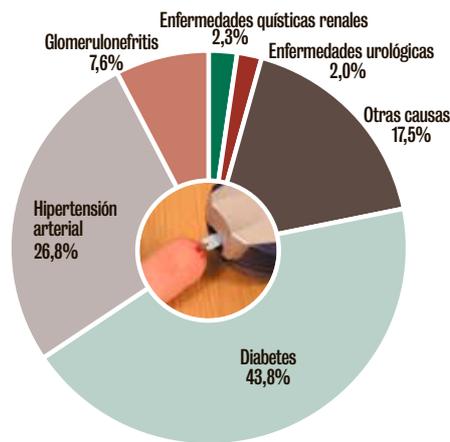
La sitagliptina sería más segura y eficaz que la glizida para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 (DM 2) en pacientes con enfermedad renal. La concomitancia de ambos procesos es frecuente: se estima que tras veinte años de evolución, el 50 por ciento de los pacientes desarrollará nefropatía diabética, mientras que la diabetes es la primera causa de fallo renal. Según los resultados de un ensayo clínico presentado en la Semana Anual del Riñón, que se celebró entre el 8 y el 13 de noviembre en Filadelfia (Estados Unidos), el tratamiento con sitagliptina (*Januvia*, MSD) redujo el riesgo de hipoglucemias del 17 al 6,2 por ciento respecto a la sulfonilurea durante las 54 semanas que duró el ensayo.

El ensayo incluyó a 426 pacientes con enfermedad renal de moderada a severa que no se encontraban en diálisis. El control de la hemoglobina glicada (HbA1c) se considera un factor protector de la salud renal y tanto sitagliptina como glizida potencian el efecto de la insulina en la reducción de la HbA1c por mecanismos diferentes.

Esta posible nueva indi-

EL PELIGRO 'RENAL' DE LA EPIDEMIA DIABÉTICA

Principales causas de fallo renal.



Frecuencia de diabetes diagnosticada por un médico en España.



Fuente: Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos e INE.

cación de este fármaco inhibidor de la DPP-4 es "muy interesante" a juicio de José Luis Gorziz, secretario de la Sociedad Española de Nefrología y coordinador del Grupo Español para el Estudio de la Nefropatía Diabética. El experto señala que, entre los antidiabéticos orales (ADO), las sulfonilureas son las más em-

pleadas en estos pacientes y cuentan, a su favor, con la ventaja de que son "baratas". Pero, de confirmarse los resultados del ensayo con sitagliptina, destaca el considerable ahorro en complicaciones, tiras reactivas y hospitalizaciones de reducir las hipoglucemias. La disminución del riesgo de efecto adverso grave del

20 años. Se estima que tras veinte años de evolución de la diabetes, el 50 por ciento de los pacientes desarrollará nefropatía diabética, según Javier Escalada, de la Clínica Universidad de Navarra. De hecho, los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos apuntan a que la diabetes es la primera causa de fallo renal. El control de la hemoglobina glicada se asocia por una parte a la reducción de lesiones microvasculares y al entretimiento del desarrollo de glomerulosclerosis. Otros factores que constituyen riesgos *per se* para la salud renal y se deben vigilar especialmente en el diabético son la hiperliproteinemia y la obesidad.

tratamiento de la diabetes se explicaría por el mecanismo de actuación "más fisiológico" de la familia de los inhibidores de la DPP-4, también llamados incretímicos.

"Parece que, entre los ADO, serían los idóneos en diabéticos con insuficiencia renal", coincide Alfonso López Alba, endocrinólogo

▶ Reducir la probabilidad de hipoglucemias ahorraría en tiras reactivas y hospitalizaciones

▶ El tratamiento farmacológico de la diabetes es un reto porque es "difícil" el control en el largo plazo

go de la Fundación Hospital de Jove, en Gijón.

El jefe del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Ricardo García-Mayor, recuerda que el tratamiento de elección de estos pacientes es la insulina, y se muestra cauto sobre la posibilidad de emplear estos fármacos porque "debe demostrarse en estudios ulteriores".

Los expertos consultados por CF destacan la importancia de mejorar el control de la diabetes para evitar complicaciones, entre las que se cita la nefropatía. El énfasis en investigar su prevención se justificaría por su "gravedad, discapacidad y coste", explica el responsable del Área de Diabetes de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha, Patricio Giralt. "El tratamiento en general es un reto porque es difícil conseguir el control de la glucemia a largo plazo", expone García-Mayor.

Los beneficios del control metabólico óptimo a largo plazo en la prevención de lesiones microvasculares (ojos, riñón y nervios) se han vuelto a confirmar en el caso del riñón con nuevos datos en *The New England Journal of Medicine* en DM 1. En DM 2, los resultados del famoso estudio *Ukpds*, publicados en 1998, discutirían en la misma línea.

Más datos del beneficio del control de la glucemia

N. B. C. El control intensivo de la hemoglobina glicada (HbA1c) en las primeras etapas de la diabetes mellitus tipo 1 (DM 1) reduce en un 50 por ciento el riesgo de complicaciones renales en el largo plazo, según nuevos datos de seguimiento presentados en la Semana Anual del Riñón de la Asociación Americana de

Nefrología y que han contado con publicación simultánea en *The New England Journal of Medicine*.

El estudio epidemiológico *EDIC* constituye una continuación del ensayo clínico randomizado *DCCT* que incluyó a 1.441 pacientes y tuvo una duración media de 6,5 años. Los datos finales, referentes a 22 años y sobre

1.375 pacientes, muestran que entre los diabéticos, cuyo control de la HbA1c se dirigió a alcanzar cifras consideradas normales frente a la terapia estándar, se produjeron 24 casos de enfermedad renal y 8 de fallo renal frente a 46 y 16 del otro grupo. Los resultados confirman así los beneficios para la preservación de

la función renal evidenciados en el *EDIC*. Los expertos consultados por CF no se sorprenden por tanto de las conclusiones, pero destacan el incentivo que supone para pacientes y sanitarios esforzarse por alcanzar un buen control de la glucemia. "Es notable que tiene dividendos más de veinte años después", destaca el endocrinólogo Alfonso López Alba, de la Fundación Hospital de Jove (Gijón).

Los resultados de este trabajo, expone, enraízan con el concepto de memoria metabólica. Y los beneficios microvasculares del control serían aplicables a la DM 2.