

## Los tratamientos para la diabetes ligada a obesidad fracasan en adolescentes

R.I.

Última revisión lunes 30 de abril de 2012



La «diabesidad», la combinación de la obesidad y la diabetes tipo 2, parece progresar mucho más rápido en los adolescentes que en los adultos

La «diabesidad», la combinación de la [obesidad](#) y la [diabetes](#) tipo 2, parece **progresar mucho más rápido en los adolescentes** que en los adultos y, además, para complicar aún más la situación, es más resistente al tratamiento estándar. Un riguroso estudio publicado en [The New England Journal of Medicine](#) advierte de que la mayoría de los casos, casi la mitad de los 699 adolescentes analizados, **no respondía al tratamiento convencional**.

Una diabetes mal controlada conlleva importantes problemas en el futuro ya que incrementa significativamente el riesgo de enfermedades del corazón, problemas de la vista, amputaciones e insuficiencia renal. Cuanto más tiempo se prolonga la enfermedad, mayor es el riesgo. Así que, en teoría, las personas que desarrollan diabetes como los niños pueden sufrir complicaciones mucho más pronto que las generaciones anteriores que se convirtieron en diabéticos cuando eran adultos. En España se estima que existen unos 29.000 (entre chicos y chicas) menores de 15 años que tienen diabetes.

La epidemia de la obesidad infantil ha dado lugar a la aparición de diabetes tipo 2 en jóvenes. Sin embargo, debido a que la diabetes tipo 2 ha sido principalmente una enfermedad de adultos, existe muy poca información acerca de cómo tratar con eficacia a los adolescentes, y los pediatras han tenido que confiar en lo que se conoce sobre el tratamiento de los adultos.

De hecho, se desconocen las causas por las que la enfermedad es tan difícil de controlar en los niños y adolescentes. Se especula con que el rápido crecimiento y los intensos cambios hormonales en la pubertad pueden desempeñar un papel.

La investigación, realizada por el *Treatment Options for Type 2 Diabetes in Adolescents and Youth Study Group* (TODAY) es el primer gran estudio realizado sobre la diabetes tipo 2 en niños. El trabajo controló a 699 niños de 10 a 17 años durante cuatro años. Los resultados mostraron que el tratamiento estándar por vía oral empleado para la diabetes tipo 2 había dejado de ser eficaz en aproximadamente la mitad de los pacientes, y que en muchos de ellos había sido necesario el uso de insulina, con inyecciones diarias, para controlar los niveles de azúcar en sangre. De hecho, los investigadores se mostraron sorprendidos por la falta de eficacia de los [fármacos orales](#) en los adolescentes.

### **El mejor tratamiento**

El estudio, financiado por los Institutos Nacionales de Salud (NIH), y publicado en *NEJM* ha comparado la eficacia de dos medicamentos para la diabetes, metformina y rosiglitazona, con el empleo de una monoterapia con metformina. El objetivo del trabajo, dicen los expertos, era identificar el mejor tratamiento para estos pacientes. Así, asignaron al azar los siguientes tratamientos: metformina; metformina y rosiglitazona, o metformina y un programa intensivo de dieta, ejercicio y pérdida de peso.

Los resultados fueron **decepcionantes**: los tres regímenes tuvieron altas tasas de fracaso, lo que significa que no podían controlar el azúcar en sangre. La terapia con metformina por sí sola no era un tratamiento efectivo para muchos de estos jóvenes. De hecho, la metformina tuvo una tasa de fracaso mucho mayor de la que se observa en adultos.

Para los expertos, la conclusión es obvia: hacen falta más y mejores [tratamientos](#). Además, la [rosiglitazona](#) no es una buena opción, debido a que su uso se ha relacionado con un mayor riesgo de ataque cardíaco y accidente cerebrovascular en los adultos, y su uso ha sido restringido en Europa y EE.UU. Hay otros medicamentos orales para la diabetes, pero ninguno ha sido aceptado ni probado en niños.

### **Más agresivos**

«Los resultados de este estudio muestran que sería bueno comenzar con un tratamiento más agresivo en jóvenes con diabetes tipo 2», explica Philip Zeitler. «Estamos aprendiendo que la diabetes tipo 2 es una enfermedad más agresiva en los jóvenes que en los adultos y que progresa más rápidamente, lo que podría ser la razón por la que metformina en monoterapia presenta una tasa de fracaso mucho mayor de lo esperado».

El estudio también demuestra que un programa que incluya un **cambio de estilo de vida**, eficaz en adultos, no logra un control de glucemia en adolescentes. «A pesar de una intervención rigurosa en el estilo de vida, no hemos sido capaces de lograr cambios sostenidos en el tiempo en su estilo de vida», explica Barbara Linder.

Para Griffin P. Rodgers, «el estudio proporciona información muy necesaria sobre cómo tratar la diabetes tipo 2 en jóvenes. Los primeros estudios en adultos han demostrado que un tratamiento temprano y eficaz puede prevenir las complicaciones graves de la diabetes». A largo plazo, sería importante saber si una terapia más agresiva para los jóvenes con diabetes tipo 2 es beneficiosa.