



O.J.D.: 50858
E.G.M.: No hay datos
Tarifa: 2254 €

Células madre embrionarias pueden formar copas ópticas

Un estudio que publica *Cell Stem Cell* muestra que las células madre embrionarias humanas pueden formar espontáneamente tejidos complejos que permiten la visión.

PÁG. 22



ENDOCRINOLOGÍA EL CONTROL DE LA GLUCOSA POSPRANDIAL SE EQUIPARA AL DE LA BASAL

La medicina individualizada llega al manejo de la diabetes 2

La diabetes tipo 2 es una enfermedad compleja y crónica. Cada vez se dispone de un mayor arsenal terapéutico para su manejo, pero cada pa-

ciente necesita una pauta concreta y es lo que han refrendado las guías de práctica clínica americanas y europeas.

■ Clara Simón Vázquez Filadelfia

Las Guías de Práctica Clínica de la Asociación Americana de la Diabetes y de la Europea plantean la selección individualizada del tratamiento en los pacientes con diabetes tipo 2, en función de las necesidades de cada uno.

Existe la costumbre de optimizar el control glucémico en ayunas, y una vez conseguido el objetivo, se acude a la posprandial. "Cuanto peor está controlado un paciente, más importancia tiene la glucemia en ayunas y, a medida que vamos consiguiendo objetivos, nos vamos a la posprandial. Es difícil conseguir un buen control de un paciente normalizando sólo la glucemia en ayunas".

Como líneas futuras que se están planteando destaca la combinación entre insulina basal, cuyo efecto se centra sobre todo en la glucemia nocturna o basal, y los análogos de GLP1 (péptido similar al glucagón tipo 1) que tienen un efecto más posprandial, según ha explicado a DIARIO MÉDICO Sharona Azriel, del Servicio de Endocrinología del Hospital Infanta Sofía, de Madrid, que ha asistido a la LXXII Reunión de la Asociación Americana de Diabetes, que se ha celebrado en Filadelfia.

Obesidad

La indicación ideal de los análogos de GLP1 son los pacientes con diabetes de tipo 2 con obesidad y un control metabólico subóptimo. "En España están indicados con un IMC por encima de 30 y una hemoglobina glucosilada por encima del 7 por ciento", ha dicho Azriel.

Por su parte, Ricardo Gómez Huelgas, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Carlos Haya, de Málaga, ha comentado que se ha producido un cambio importante en el concepto de la diabetes tipo 2, ya que ahora se define como una enfermedad multihormonal. "Además del déficit de insulina, hay una serie de hor-



Ricardo Gómez Huelgas.



Sharona Azriel.



Está claro que mantener un control glucémico tiene efectos beneficiosos para reducir riesgos cardiovasculares

monas implicadas, como el glucagón, y las que influyen en el sistema incretín-mimético".

Así, el internista del Carlos Haya ha añadido que "los médicos que tratamos la diabetes sabemos lo que tenemos que hacer, pero no podemos hacerlo de forma segura y efectiva. Está claro que mantener un control glucémico tiene efectos beneficiosos para reducir riesgos cardiovasculares. De hecho, las guías establecen una hemoglobina glucosilada por debajo del 7 por ciento, pero en la práctica clínica es difícil conseguirlo, porque la diabetes tipo 2 es una enfermedad compleja y progresiva, lo que obliga a ir intensificando el tratamiento".

Control subóptimo

Los análogos de GLP1 tienen una indicación clara en diabetes tipo 2 con obesidad y un control metabólico subóptimo. De esta familia ya están en el mercado exenatida y liraglutida. "En principio tienen una eficacia

similar. Aunque los efectos adversos son similares, parece ser, teniendo en cuenta los datos de la práctica clínica, que liraglutida se tolera mejor que exenatida; tiene menos frecuencia de náuseas y vómitos, aunque la tasa de diarrea es similar".

Otro de los fármacos que va a salir pronto, lixisenatida, desarrollada por la compañía Sanofi, tiene una estructura más similar a la de exenatida en comparación con los restantes, aunque hay diferencias moleculares, puesto que se añaden unas moléculas de lisina.

CONTROL ÓPTIMO

Tenemos la costumbre de optimizar el control glucémico en ayunas, y una vez conseguido el objetivo, vamos a la postprandial. "Cuanto peor está controlado un paciente, tiene más importancia la glucemia en ayunas y a medida que vamos consiguiendo objetivos, nos dirigimos a la postprandial. Es difícil conseguir un buen control del paciente normalizando sólo la glucemia en ayunas", ha apuntado Sharona Azriel.

Como líneas de futuro que se están planteando, surge la combinación entre insulina basal, cuyo efecto se centra sobre todo en la glucemia nocturna o basal, y añadir los análogos de GLP1 que tienen un efecto más postprandial. Además, según destaca el internista Ricardo Gómez, esta familia tiene un efecto sobre el peso corporal que se debe a que se enlentece el vaciado gástrico.

Mortalidad cardiovascular

Desde el punto de vista del efecto posprandial, lixisenatida es más favorable. Parece que se debe a que tiene un vaciado gástrico más lento y duradero, lo que justificaría un mejor efecto posprandial. Gómez ha coincidido con su colega del Hospital Infanta Sofía al destacar el manejo de la glucosa posprandial. Los análogos de GLP1 son útiles para el control de la glucosa posprandial, "que se sabe que es un marcador potente de mortalidad cardiovascular".