



JAUME COSIALLS

Jiten Vora, del Hospital Real de Liverpool.

MEDICINA La insulina de acción prolongada reduce el riesgo de hipoglucemias

El tratamiento con degludec, una insulina con acción prolongada de nueva generación, mejora el control de la diabetes, ya que reduce la variabilidad far-

macodinámica y el riesgo de hipoglucemias, según ha dicho Jiten Vora, del Hospital de Liverpool, en el Congreso Europeo de Diabetes. **P. 6**



El degludec mejora el control de la diabetes

Un nuevo tipo de insulina basal ofrece una acción que se prolonga hasta 40 horas y ayuda a reducir la variabilidad y el riesgo de hipoglucemias.

BARCELONA
KARLA ISLAS PIECK
karla.islas@diariomedico.com

El tratamiento con degludec, una insulina con acción prolongada de nueva generación, contribuye a mejorar el control de la diabetes ya que reduce la variabilidad farmacodinámica y el riesgo de presentar episodios de hipoglucemia, según ha quedado de manifiesto durante el simposio *Tratamiento avanzado de la diabetes y perspectivas de futuro*, organizado por Novo Nordisk durante el Congreso de la Sociedad Europea para el Estudio de la Diabetes (EASD), que se celebra estos días en Barcelona.

Jiten Vora, del Hospital Universitario Real de Liverpool (Reino Unido) y presidente de la mesa sobre terapia con insulina basal y sus combinaciones, ha destacado a DIARIO MÉDICO que esta nueva alternativa terapéutica se traduce en una mejora de la calidad de vida de los enfermos.

El fármaco se administra a través de una inyección subcutánea y la duración de su acción puede alcanzar las 40 horas, a diferencia de entre las 18 y las 26 horas que proporcionan las insulinas comercializadas actualmente, lo que resulta también más cómodo para los pacientes.

Además, se están reali-



Jiten Vora, del Hospital Universitario Real de Liverpool (Reino Unido).

zando estudios orientados a valorar la combinación de este nuevo tipo de insulina basal con agonistas del receptor de GLP-1 (*glucagon-like peptide-1*). Los resultados preliminares sugieren que este compuesto facilita la pérdida de peso en los diabéticos, además de que reduce el riesgo de presentar hipoglucemias.

SINERGIAS TERAPÉUTICAS

La terapia con insulina basal se ha asociado a aumento de peso por parte de los enfermos, así como un ma-

yor riesgo de hipoglucemia. Por el contrario, según los últimos datos científicos disponibles, las terapias basadas en GLP-1 favorecen la pérdida de peso y el control de las hipoglucemias.

John Buse, director del Centro de Diabetes y jefe del Departamento de Endocrinología en la Universidad de Carolina del Norte (Estados Unidos), ha explicado que ambas opciones terapéuticas mejoran el control glucémico a través de diferentes mecanismos de acción, por lo que su combinación

puede resultar una buena alternativa para intensificar el tratamiento en los pacientes con diabetes tipo 2 que están mal controlados.

Por su parte, Stephen Bain, de la Universidad de Swansea, en Gales (Reino Unido), ha añadido que una intervención precoz con esta combinación terapéutica sin esperar a que el paciente empeore contribuye a mantener el control de la glucemia y podría tener un efecto positivo a largo plazo en el control de la enfermedad.

Control: ¿cuestión de sexo?

Los hombres con diabetes tipo 1 parecen controlar mejor el nivel de glucemia que las mujeres. Sin embargo, no hay ninguna diferencia significativa en el control de glucosa en la sangre entre niños y niñas, según concluye un estudio dirigido por Sarah Wild, de la Universidad de Edimburgo (Reino Unido), que se presenta en el congreso.

El trabajo analiza datos de 142.260 pacientes de 12 países y concluye que las mujeres de entre 15 y 29 años presentaron un 8 por ciento más riesgo de presentar niveles de hemoglobina glucosilada superiores al 7,5 por ciento, respecto a los hombres de la misma edad. Entre las mayores de 30 años, la proporción era un 6 por ciento más respecto a sus coetáneos. Entre los menores de 15 años no se encontraron diferencias significativas.

Terapia y riesgo cardiovascular

Una de las preocupaciones históricas en el campo de la investigación y desarrollo de fármacos para tratar la diabetes es la asociación, que implica aumento del riesgo cardiovascular. Cada vez parece más claro que el hecho de reducir el nivel de glucosa en la sangre no es el responsable de este incremento, pero algunos estudios han referido que el consumo de determinados fármacos para esta patología se asocia con más eventos cardiovasculares. Actualmente se está investigando en esta dirección y un trabajo aún inédito que se ha discutido durante el congreso de la EASD sugiere que el liraglutida -un análogo de GLP-1- es seguro en este sentido. Los hallazgos se deberán confirmar con el seguimiento a largo plazo de los pacientes tratados con este fármaco.