



Equipo médico empleado para el trasplante de islotes.

RADIOLOGÍA SE LLEVA A CABO CON MÍNIMAS INCISIONES Y GUIADO POR ECOGRAFÍA

El trasplante de células beta restaura la secreción insulínica

→ El trasplante de células de islotes pancreáticos logra restablecer la producción de insulina en diabéticos tipo 1 a los treinta días de efectuar el procedimiento, según se ha puesto de manifiesto en la Reunión Anual de la Sociedad Norte-

americana de Radiología, que se celebra en Chicago. El procedimiento se lleva a cabo con mínimas incisiones, guiado a través de una imagen ecográfica y las células se introducen a través de la vena porta.

■ DM

Chicago

El equipo de Saravanan Krishnamoorthy, de la Universidad de Minnesota, en Minneapolis, ha empleado una nueva técnica para el trasplante de nuevas células de islotes y la restauración de las células que producen insulina en pacientes con diabetes tipo 1. El método es mínimamente invasivo y tiene pocas complicaciones, según ha expuesto Krishnamoorthy en la Reunión Anual de la Sociedad Norte-americana de Radiología, que se celebra en Chicago.

"Hemos empleado una guía ecográfica para inyectar las células donantes en la vena porta de los pacientes diabéticos. Se trata de un método seguro para el trasplante de células que podrá convertirse en un procedimiento de rutina".

Con esta técnica poco invasiva las células de islotes de donante se inyectan en los pacientes para restaurar la producción de insulina y detener la progresión de la enfermedad. El trabajo se ha llevado a cabo en 13 pacientes con diabetes tipo 1. Se efectuaron quince trasplantes de islotes y dos pacientes tuvieron que someterse a dos procedimientos para alcanzar los resultados deseados. "Hemos empleado un protocolo de inmunosupresión libre de esteroides y una técnica que hemos denominado sandwich para cerrar el lugar de acceso a través de la piel, donde se inyectan las células".

Resultados preliminares

Aunque se trata de un procedimiento experimental, a los treinta días después del procedimiento los trece pacientes comenzaron a producir insulina sin requerir inyecciones suplementarias y ninguno desarrolló complicaciones importantes.

Durante el proceso se monitorizó la función hepática y se efectuaron analíticas de sangre. Los investigadores buscan un uso potencial de las células madre y también hallar mejores fármacos inmunosupresores para evitar el rechazo de las células de islotes.