

El descenso rápido de la HbA1c podría ser una causa de los riesgos vasculares

La reducción rápida de los niveles de hemoglobina glicosilada (HbA1c) podría ser una de las causas de los riesgos vasculares que registraba el estudio Accord, presentado en el congreso de la Asociación Americana de Diabetes (ADA) celebrada en San Francisco, y que variaban significativamente con los obtenidos por otro trabajo, el Advance, también debatido en el encuentro americano.

Raquel Serrano 13/06/2008

Según los datos que se adelantaban en The New England Journal of Medicine, el tratamiento intensivo de la HbA1c en diabéticos tipo 2 elevaba los eventos macrovasculares, incluida la mortalidad, y no se registraban efectos significativos sobre los microvasculares.

Sin embargo, los resultados del Advance, que analizaban el mismo objetivo en diabéticos tipo 2, han concluido que el control intensivo de la glucosa reduce en un 10 por ciento las complicaciones macro y microvasculares asociadas a esta patología, así como en un 21 por ciento la nefropatía diabética.

Aspectos sin aclarar

Según Adela Rovira, jefe de Servicio de Endocrinología de la Fundación Jiménez Díaz, de Madrid, que ha participado en esta ciudad en la presentación de los datos del Advance, en los datos del Accord hay puntos que están sin aclarar; se desconoce el motivo exacto de estos hechos, así como si se relaciona con un tratamiento en concreto o si están implicados otros factores.

"Una de las teorías más sólidas podría ser, aunque tampoco ha sido clarificada, que la reducción de la hemoglobina al 6,3 e incluso el 6 por ciento, fue muy rápida, mientras que en la estrategia del Accord los niveles se alcanzaron de forma paulatina hasta llegar al 6,5 por ciento".

Lo que está claro, según ha señalado Ramón Gomis, director de Investigación del Clínico, de Barcelona, es que el tratamiento intensivo con gliclazida, junto con la terapia habitual, consigue un control mantenido del 6,5 por ciento de la hemoglobina glicosilada sin registro de efectos cardiovasculares, según los datos del estudio Advance. Con este trabajo, según el experto, se confirma la eficacia de un tratamiento convencional.

A juicio de Josep Franch, especialista de Medicina Familiar y Comunitaria del Centro Raval Sud, en Barcelona, uno de los aspectos más relevantes de la terapia intensiva que se ha llevado a cabo con gliclazida modificada de liberación prolongada, comercializada como Unidiamicron, por la compañía Servier, junto con la terapia habitual, es que se puede lograr la reducción de este parámetro "con total seguridad y con un impacto especialmente importante sobre la progresión de enfermedad renal debida a diabetes, principal causa de diálisis, trasplante de riñón y mortalidad".