

Los nuevos tratamientos para la diabetes permiten su manejo sin aumento de peso

La presentación de numerosos estudios que prueban que el control glucémico es posible sin que el paciente aumente de peso fue la principal conclusión del simposio satélite "Creando la nueva generación en el cuidado de la diabetes". La sesión científica, patrocinada por Novo Nordisk, estuvo dividida en tres partes y sirvió de preámbulo a la 44 reunión de la Asociación Europea de Estudio de la Diabetes (EASD), celebrada recientemente en Roma.

El primer tercio, titulado "Cambiano el punto de vista de la diabetes", una inmediata necesidad de acción, estuvo presidido por el doctor Massimo Benedetti, profesor de Endocrinología de la Universidad de Perugia. En su introducción, señaló que, en la actualidad, hay 246 millones de personas diabéticas, una cifra que se duplicará en 2025. "La diabetes causa 3,8 millones de muertes al año y provoca un coste a los sistemas nacionales de salud de 232.000 millones de dólares", detalló. Además, es una enfermedad tratada de manera incorrecta, según datos del estudio ADDITION, realizado en Dinamarca, EEUU y Holanda. "La detección sistemática de la diabetes es factible en Atención Primaria, pero hay que aumentar el conocimiento para aumentar su potencial", resumió.

La segunda parte de la sesión se centró en los beneficios de los análogos de la insulina de última generación en el tratamiento de la diabetes, presentando estudios que prue-

ban una menor hipoglucemia con una dosis una vez al día y con un menor aumento de peso. De este modo, el doctor Andreas Liebl, director médico del Centro de Diabetes y Metabolismo en Fachklinik (Alemania) mostró los resultados del estudio observacional Predictive, realizado con más de 40.000 pacientes en 25 países, que reciben insulina detemir. Las cifras presentadas reafirman las afirmaciones ya citadas, señalando la característica única de la insulina detemir que permite el correcto control glucémico sin aumento de peso.

El doctor David Russell-Jones, del Royal Surrey County Hospital (Reino Unido) repasó los datos de un estudio de 32 semanas de duración en pacientes con diabetes tipo 1 en el que se midió la ingesta y el gasto energético. Los participantes recibieron insulina detemir o bien insulina humana NPH y cambiaron el tratamiento a las seis semanas. No se encontraron diferencias significativas en la medición de glucosa en ambas ramas, pero sí se produjo un incremento de peso en los pacientes que recibieron insulina humana NPH.

Otro estudio destacado que se presentó fue el 4-T, a cargo de Jonathan Levy, del Oxford Centre for Diabetes, Endocrinology and Metabolism. En este ensayo, los pacientes fueron randomizados con tres tipos de insulina: detemir, aspart 30 y aspart. Los resultados del primer año probaron que los tres regímenes tuvieron éxito al reducir el índice medio de glucosa. Además, se consiguió que los pacientes tuvieran un menor aumento de peso, frente a aquellos que recibieron insulina aspart 30 o insulina aspart.

La última ponencia de la segunda parte de la sesión corrió a cargo del doctor Martin J. Abrahamson, profesor asociado de Medicina de la Har-

vard Medical School. El experto norteamericano mostró las diferentes opciones de intensificación de la terapia con insulina, ya que la diabetes tipo 2 se caracteriza con una disminución permanente de la función de las células beta. "Este deterioro de la función de las células beta requiere una evaluación continua del tratamiento. Las insulinas modernas proporcionan a los médicos una gran variedad de herramientas que ayudan a tratar los cambios que se producen en esta enfermedad", concluyó.

Opción de futuro

La última parte del simposio se dedicó a las terapias basadas en GLP-1 y las opciones de futuro del tratamiento, como alternativa para los pacientes con diabetes tipo 2. De este modo, la doctora Tina Vilsbøll, del Hospital Gentofte, en Copenhague, explicó brevemente los efectos beneficiosos del GLP-1 en la célula beta mientras que Ake Sjöholm, profesor de Endocrinología Experimental en el Instituto Karolinska de Estocolmo describió sus efectos en la función endotelial. El GLP-1 también tiene efectos beneficiosos en el peso, según datos mostrados por el profesor de Medicina Interna de la Universidad Magna Grecia, en Catanzaro (Italia)

El doctor Russell-Jones tomó de nuevo la palabra para presentar los resultados del estudio fase III con liraglutide en monoterapia y en combinación con fármacos anti-diabéticos orales, mostrando su gran eficacia en ambos regímenes. Por último, Bernard Zinman, profesor de Medicina de la Universidad de Toronto pronosticó el uso futuro de las terapias basadas en incretina en el manejo de la diabetes tipo 2. "Será importante determinar su potencial terapéutico a largo plazo y establecer su seguridad en el contexto de una investigación clínica bien controlada", sentenció.