

**DIABETES TIPO 2** Los expertos destacan las ventajas de esta opción en segunda línea que induciría también a un mejor control de azúcar en sangre

## El tratamiento semanal con exenatida supondría notable pérdida de peso

ISABEL T. HUGUET  
itabernero@unidadeditorial.es

Una inyección a la semana de exenatida como opción de tratamiento en diabetes tipo 2 supondría dos grandes ventajas: una pérdida de peso de entre dos y tres kilos (2,6 de media) y un eficaz control glucémico. Es la conclusión principal de un estudio realizado sobre este antidiabético, agonista del GLP1, ya aprobado en su uso dos veces al día por aquellos pacientes con diabetes tipo 2 con sobrepeso u obesidad que no logran el control adecuado de la glucemia con los hipoglucemiantes orales.

El trabajo, que se publicó la semana pasada en el número especial sobre diabetes de la revista *The Lancet* (con motivo de la Reunión Anual de la Asociación Americana de la Diabetes), es valorado como *relevante* por los expertos consultados por CF. Los especialistas ven esta fórmula más conveniente al inducir un mejor control de azúcar en sangre y más pérdida de peso que el tratamiento estándar de segunda línea de la insulina glargina al día.

"Este tratamiento tiene muy buen perfil", valora para CF Alfonso López Alba, endocrino de la Fun-

dación Hospital de Jove, en Gijón. La disminución de peso que se desprende de los resultados del estudio, de investigadores del Centro Médico Universitario VU de Amsterdam, en Holanda, "es un factor muy importante en diabetes. Todas las complicaciones relacionadas con el peso disminuyen potencialmente".

Comparte esta opinión su colega Ricardo Gómez, coordinador del Grupo de Diabetes de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI): "Llevamos un par de años usando la exenatida y, aunque tenemos bastante experiencia clínica con ella, la novedad es que este fármaco simultáneamente tiene efecto antidiabético y otro añadido favorable, que la gente pierde peso con facilidad, al contrario que los medicamentos clásicos, que se asocian a ganancia", comenta a CF.

Ángel Sánchez, coordinador del Grupo de Trabajo de

Entre el 15 y 20 por ciento de los tratados sufrieron náuseas, pero sólo el 5 dejó el tratamiento

Diabetes y Obesidad de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), valora también positivamente la investigación, aunque, aclara, "se trata de un estudio corto y de sólo 233 pacientes, con lo que espero que haya una investigación mayor próximamente y, especialmente, que se compare la exenatida con la liraglutida, otra alternativa que conlleva pérdida de peso".

### EFEECTO ADVERSO: NÁUSEAS

Sin embargo, a este fármaco se le pueden poner un par de *peros*: los efectos secundarios y el precio: "Por un lado, es más caro que las insulinas que están ahora mismo en el mercado", comenta López. Y, por otro, "las náuseas que provoca, porque además de participar en la generación de la insulina, también lo hace en los movimientos del intestino para que la comida vaya avanzando, y entre el 15 y el 20 por ciento de los pacientes que lo toman, lo toleran mal", aclara.

Sin embargo, tal y como comenta Ricardo Gómez, este efecto secundario no suele ser permanente: "Las náuseas suelen producirse en las primeras semanas de tratamiento, y en este estudio se ve que esta nueva

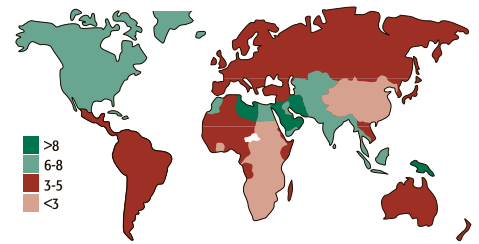
fórmula retardada tiene mejor tolerancia digestiva con respecto a las náuseas que la ingesta dos veces al día". De hecho, añade, sólo el 5 por ciento acaba abandonando el tratamiento porque no lo tolera.

Asimismo, para Alfonso López, la posibilidad de pasar el tratamiento a semanal sería una gran noticia para "aquellos que tienen problemas para ponerse la inyección, a quienes esta opción mejoraría posiblemente el cumplimiento terapéutico".

Para Ricardo García-Mayor, expresidente de la Federación Española de Diabetes, este estudio refuerza conclusiones que ya se conocían: "Su eficacia en estadios iniciales está bastante contrastada", explica a CF. Pero hay que seguir reforzando la teoría que apoya esta eficacia: "Es necesario contrastar los resultados en pacientes corrientes", apunta. Asimismo, insiste en la necesidad de valorar la exenatida en su justa medida: "Se puede llegar a pensar que puede reemplazar la insulina y no es cierto, ya que para que actúe es necesario que exista reserva endógena de insulina y ésta se prescribe cuando está agotada o a punto".

### LA DIABETES, EN EL MUNDO

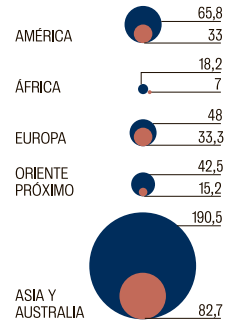
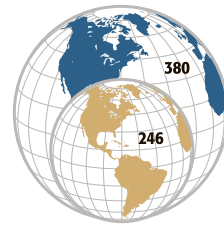
Prevalencia de diabetes, en porcentaje, entre personas de 35 a 64 años.



### Aumento exponencial

Población afectada, en millones.

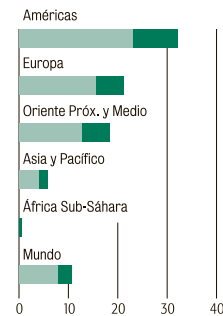
MUNDO ● 2000 ● 2030



### Sobrepeso y obesidad

Incidencia entre los escolares, de 5 a 17 años. En porcentaje.

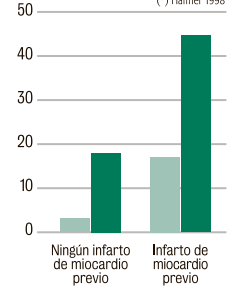
■ Sobrepeso ■ Obesidad



### Infarto y diabetes

Incidencia del infarto de miocardio a lo largo de 7 años en pacientes con diabetes de tipo 2 según un estudio (\*).

■ Sin diabetes ■ Con diabetes



Fuente: Novo Nordisk.