

ENDOCRINOLOGÍA EN PACIENTES CON ALTERACIÓN DE LA GLUCOSA EN AYUNAS O DM2 PRECOZ

La insulina glargina podría prevenir el riesgo cardíaco

→ El estudio *Origin* analiza dos tratamientos -la glargina es uno de ellos- y su efecto sobre los acontecimientos cardiovasculares y la mortalidad

en pacientes con alto riesgo cardiovascular y alteración de la glucosa en ayunas y de la tolerancia a la glucosa o DM2 precoz.

■ Ana Callejo Mora

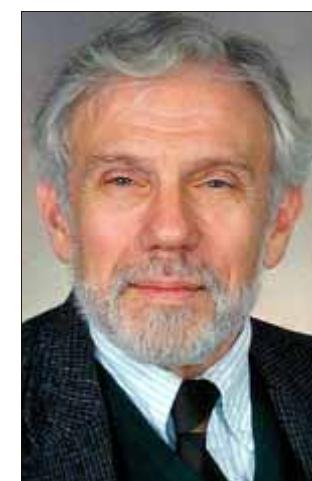
El análisis de la glargina, una de las insulinas aparecidas en los últimos años, ha centrado una de las ponencias del Simposio Internacional de Diabetes, celebrado en Fráncfort (Alemania). Matthew Riddle, profesor de Medicina de la Universidad de Salud y Ciencias de Oregón, en Estados Unidos, ha explicado a DIARIO MÉDICO los objetivos de un amplio ensayo internacional, el *Origin*, que analiza los efectos de dos tratamientos diferentes sobre los acontecimientos cardiovasculares y la mortalidad en pacientes con alto riesgo cardiovascular y alteración de la glucosa en ayunas y de la tolerancia a la glucosa (en el 12 por ciento de los participantes) o diabetes tipo 2 precoz (en el 88 por ciento).

Según Riddle, que encabeza este estudio, el primer tratamiento se basa en la administración de insulina glargina una vez al día, con o sin metformina, con la dosis ajustada buscando niveles normales de glucosa en ayunas. Esta terapia se comparó con el tratamiento estándar de diabetes comenzando con agentes orales y tenía como objetivo los niveles recomendados de hemoglobina glucosilada (HbA1c) -normalmente el 7 por ciento o menos-. El segundo tratamiento es una dosis diaria de ácidos grasos omega-3, en comparación con placebo.

Origin ha enrolado a más



La glargina es una insulina de larga duración de acción.



Matthew Riddle.

¿VINCULADA A CÁNCER?

"La preocupación sobre si la glargina puede promover el crecimiento de tumores parece haberse reducido gracias al aprendizaje de que la sangre de las personas tratadas con esta insulina no contiene gran cantidad de glargina", ha comentado Matthew Riddle. "Los temores iniciales sobre un vínculo entre el tratamiento con insulina glargina y el cáncer no han sido confirmados por los estudios clínicos publicados más recientemente, y los estudios bien diseñados y más grandes se encuentran aún en marcha". Riddle confía en que estas investigaciones ofrezcan resultados tranquilizadores.

de 12.500 participantes procedentes de todo el mundo y está todavía en marcha -se encuentra en su sexto año-. Su finalización está prevista para 2011. "Esperamos aprender sobre varios aspectos con este trabajo. La principal cuestión es si cada una de las intervenciones reducirá los riesgos cardiovasculares o muertes. Más allá de esto, podríamos conocer si la terapia precoz con glargina puede proteger del desarrollo de la diabetes a los pacientes a los que todavía no se les ha manifestado esta

enfermedad. También deberíamos investigar si la insulina glargina puede causar hipoglucemias cuando es empleada de esta manera, buscando objetivos de glucosa ambiciosos pero de forma muy temprana en el curso de la diabetes".

Otro reto, en palabras de Riddle, es aprender más sobre el riesgo de cáncer asociado al tratamiento con glargina, que ha sido señalado pero no confirmado en estudios recientes (ver apoyo).

"¿Qué hemos descubierto

sobre la insulina glargina en los últimos años? Los últimos conocimientos adquiridos se refieren a cómo el organismo transforma la glargina después de ser inyectada". En este sentido, Riddle ha afirmado que desde hace tiempo se sabe que la larga duración de la acción de este tipo de insulina es debida a la forma en que los agregados de partículas de gran tamaño cuando se inyecta bajo la piel, con la absorción lenta, producen una concentración casi al mismo nivel en la sangre.

Cómo actúa

"Recientemente hemos averiguado que, como la glargina es absorbida desde la piel, se transforma a partir de su estructura única en una molécula ligeramente más pequeña con propiedades muy parecidas a las de la insulina humana", ha concluido el endocrinólogo de la Universidad de Oregón.