



O.J.D.: 50707

E.G.M.: No hay datos

Tarifa: 1488 €

Fecha: 14/09/2011

Sección: MEDICINA

Páginas: 1,10

El control de los metabolitos tóxicos es clave en la diabetes

La reducción de los niveles de glucosa podría no ser siempre la respuesta. Un equipo alemán ha mostrado en el congreso europeo de diabetes que puede no ser capaz de prevenir las complicaciones asociadas al trastorno.

PÁG. 10

**ENDOCRINOLOGÍA** REDUCIR LA GLUCOSA A NIVELES NORMALES NO ES LA MEJOR SOLUCIÓN

Metabolitos tóxicos, clave en las complicaciones diabéticas

→ El control de la glucosa puede no ser capaz de prevenir las complicaciones asociadas a la diabetes, según un estudio que presentó ayer An-

gelika Bierhausen en el XLVII Congreso de la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes, que se está celebrando en Lisboa.

■ Ana Callejo Mora Lisboa

La reducción de los niveles de glucosa podría no ser siempre la respuesta. Un equipo de investigadores coordinados por Angelika Bierhaus, del Departamento de Medicina y Química Clínica de la Universidad de Heidelberg, en Alemania, ha mostrado que la evidencia sugiere, por tanto, que el control de la glucosa puede no ser capaz de prevenir las complicaciones asociadas a la diabetes. La investigadora presentó ayer, en el XLVII Congreso de la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes (EASD), en Lisboa, los resultados de este estudio.

Recientes estudios han mostrado que, incluso en diabetes tipo 1, la hemoglobina glucosilada (HbA1c) y la duración de la enferme-

La hemoglobina glucosilada y la duración de la enfermedad, incluso en la diabetes tipo 1, sólo explican el 11 por ciento de las complicaciones

dad sólo pueden explicar el 11 por ciento de las complicaciones asociadas. Además, varias investigaciones en diabetes tipo 2 concluyen que los pacientes no parecen beneficiarse de un mayor control de la glucosa, incluso aunque se acerque a una HbA1c normal. De hecho, existe una "paradoja de la diabetes" que explica un subtipo de pacientes con complicaciones en la fase avanzada. Estos presentan niveles altos de HbA1c a pesar de que tienen una tolerancia normal a la glucosa oral. La paradoja confunde a clínicos y pacientes y requiere una explicación pato-

fisiológica que podría conducir a una nueva generación terapéutica.

La correlación entre HbA1c y nefropatía, neuropatía, retinopatía y enfermedad cardiovascular apunta que las reacciones de glicación no enzimática y la acumulación de productos finales de glicación avanzada podrían jugar un papel en este asunto.

Sin embargo, Bierhaus ha comentado que esa teoría no explica completamente la paradoja, pues se cree que el factor de regulación más importante de la glicación de proteínas es la glucosa. "A pesar de todo, disminuir-

la a niveles normales obviamente no es la mejor forma de luchar contra las complicaciones. No obstante, hay una creciente evidencia que indica que los metabolitos reactivos se acumulan incluso bajo condiciones próximas a la normoglucemia. Y lo que es más, particularmente en tipo 2, las vías de señalización para las especies de oxígeno reactivas (ROS), las especies de carbono reactivas (RCS), los dicarbonilos reactivos y la glicación de proteínas son activadas de manera independiente del control de la glucosa".

DIARIO MEDICO.COM



Más información sobre el manejo y control de los pacientes diabéticos en diariomedico.com.