

La diabetes y la terapia basada en la incretina

Mark E. Molitch, MD and Guillermo Umpierrez, MD

La diabetes y sus riesgos

La diabetes es una enfermedad caracterizada por niveles de *glucosa* (azúcar) en la sangre elevados. El cuerpo produce la glucosa de los alimentos ingeridos. El *páncreas* (situado en el abdomen), produce *insulina*. La insulina es una hormona que toma la glucosa del flujo sanguíneo y la transporta al interior de las células donde se usa para producir energía.

La diabetes ocurre cuando el páncreas no produce suficiente insulina (llamada diabetes tipo 1 o diabetes insulino dependiente) o cuando el cuerpo se torna resistente a la insulina (llamada diabetes tipo 2 o diabetes no insulino dependiente). En ambos casos, el resultado es que la glucosa no entra a las células y se acumula en la sangre.

Tratamiento de la Diabetes

La clave para la prevención de diversas complicaciones producidas por la diabetes—entre ellas las enfermedades cardíacas, derrames, enfermedades renales, ceguera y daños neurológicos—está en hacer que los niveles de azúcar en la sangre se mantengan lo más normales posible.

El tratamiento para la diabetes depende del tipo de diabetes y qué tan bien reacciona la persona a los tratamientos. Para mantener los niveles de glucosa tan normales como sea posible, las opciones de tratamiento más comunes son:

- Cambios en el estilo de vida (dieta y ejercicio)
- Medicamentos por boca
- Terapia de insulina

Una nueva línea de terapia emplea sustancias llamadas *incretinas* para pacientes con diabetes tipo 2.

Efectos de las incretinas en los niveles de azúcar en la sangre

Después de comer, los intestinos sueltan incretinas, tales como GLP-1, dentro del flujo sanguíneo. El GLP-1 es una importante hormona incretina que ayuda a normalizar los niveles de azúcar en la sangre al:

- Aumentar la insulina producida por el páncreas

- Reducir la cantidad de *glucagón* producido (El glucacón es una hormona que regula la cantidad de glucosa liberada por el hígado después de las comidas.)
- Producir una sensación de llenado después de las comidas, por lo cual la persona comerá menos
- Reducir la velocidad con que el estómago vierte su contenido en los intestinos, lo que reduce los niveles de azúcar en la sangre después de comer

Terapia basada en la incretina

Hay dos tipos de medicamentos basados en la incretina que optimizan la acción de GLP-1 para controlar el azúcar en la sangre—los *miméticos de la incretina* y los *inhibidores de la DPP-IV* (dipeptidilpeptidasa IV).

Los *miméticos de la incretina*:

Tal como la *exenatida*, estos copian la acción del GLP-1 producido por el cuerpo. La diferencia está en que la *exenatida* actúa durante más tiempo (aproximadamente 10 horas) que el GLP-1 producido por el cuerpo, el cual actúa por menos de dos minutos. La *exenatida* mejora el control de la diabetes y reduce el peso a la mayoría de pacientes (en un promedio de 2.5 a 4.5 Kg. [6 a 10 libras]).

La *exenatida* se usa sola o en combinación con otros medicamentos antidiabéticos, tales como *metformin* y *sulfonilurea*, para controlar el azúcar en la sangre. También se puede utilizar con insulina. La *exenatida* se inyecta dos veces al día, generalmente antes del desayuno y la cena. El principal efecto secundario es náusea. También hay un posible riesgo de bajar demasiado el azúcar en la sangre, especialmente cuando se utiliza la *exenatida* en combinación con sulfonilurea o insulina.

Los *inhibidores de DPP-IV*:

El GLP-1 se inactiva rápidamente en la sangre por una enzima llamada DPP-IV. La acción de los *inhibidores DPP-IV* consiste en parar la descomposición del GLP-1 para que dure más tiempo. Esta inhibición de DPP-IV aumenta los niveles de GLP-1 en la sangre.

Los *inhibidores de DPP-IV* (por ejemplo, *sitagliptin* y *vildagliptin*) pueden utilizarse por sí solos o en combinación con otros medicamentos antidiabéticos. Estos medicamentos son bastante bien tolerados por la mayoría de pacientes, tienen mínimos efectos secundarios y generalmente no están asociados con cambios de peso durante la terapia.

¿Cuándo se emplea la terapia basada en la incretina?

Tanto la *exenatida* y los *inhibidores de DPP-IV* pueden ser utilizados con diabetes mal controlada. Se emplean solos o en combinación con otros medicamentos antidiabéticos.

Ambos reducen los niveles de azúcar en la sangre; además, la *exenatida* puede estar asociada con cierta pérdida de peso.

¿Qué debe hacer con esta información?

Si tiene diabetes tipo 2 y quiere saber si la terapia de la incretina puede serle beneficiosa, hable con su médico. Un endocrinólogo, que es un experto en hormonas, puede ayudarle a diagnosticar, tratar y administrar su diabetes.

Cualquiera que sea el plan de tratamiento, la administración de su diabetes exige que lleve un estilo de vida saludable que incluya un plan de comidas y una rutina de ejercicio. Siga las recomendaciones de su médico con respecto a su tratamiento y vigile su azúcar en la sangre para evitar que suba o baje demasiado.

REFERENCIAS

The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism Vol. 92, No. 4 a 2007. The Endocrine Society

Patient Information Page from The Hormone Foundation