



La diabetes y la terapia basada en la incretina

¿Qué es la diabetes y cuáles son los riesgos?

La diabetes es una enfermedad que se caracteriza por niveles de *glucosa* (azúcar) en la sangre que son más elevados de lo normal. El cuerpo produce la glucosa de los alimentos ingeridos. El *páncreas* (un órgano 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 los efectos de 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.

¿Cómo se trata la diabetes?

La clave para la prevención de diversas complicaciones producidas por la diabetes—entre las cuales están 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 que tiene la persona y qué tan bien reacciona 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

Últimamente, se le ha dado atención a una nueva línea de terapia en la que se emplean sustancias llamadas *incretinas* para pacientes que tienen diabetes tipo 2.

¿Qué efecto tienen 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 glucagón es una hormona que regula la cantidad de glucosa liberada por el hígado después de las comidas.)
- Producir una sensación de llenura después de las comidas, lo cual significa que la persona come menos
- Reducir la velocidad con que el estómago vierte su contenido en los intestinos, lo cual reduce los niveles de azúcar en la sangre después de comer

¿Qué es la 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* (dipeptidil-peptidasa 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. Se ha comprobado que la *exenatida* mejora el control de la diabetes y reduce de 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 *sulfonylurea*, 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.

Recursos

Encuentre un endocrinólogo:
visite a www.hormone.org
o llame al 1-800-467-6663

Información sobre la diabetes:
www.hormone.org

Asociación Americana de la Diabetes:
www.diabetes.org

Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes (NIH): <http://ndep.nih.gov>