

NUEVO INHIBIDOR DE LA 4-DIPEPTIDIL PEPTIDASA (DPP-4)

## Fármaco de rescate para la diabetes tipo 2

Un nuevo fármaco de la familia de inhibidores de la 4-dipeptidil peptidasa (DPP-4) puede ser empleado en combinación con metformina, sulfonilureas o tiazolidindionas para tratar la diabetes.

**David C. Golvano - Martes, 2 de Noviembre de 2010 - Actualizado a las 00:00h.**

Cuando la metformina, las sulfonilureas y las tiazolidindionas no funcionan solas o su empleo está contraindicado para el paciente con diabetes de tipo 2, existe una nueva opción: la saxagliptina (Onglyza 5 mg). Forma parte de la familia de los potenciadores de incretinas o inhibidores de la enzima 4-dipeptidil peptidasa (DPP-4) y está comercializado en España por Bristol-Mayer Squibb y AstraZeneca.

La enzima DPP-4 degrada rápidamente las hormonas incretinas, que potencian la secreción de insulina tras la ingesta de alimentos. La incretina más importante es la GLP-1, que aumenta la secreción de insulina, favorece la proliferación de células beta del páncreas y reduce la producción de glucagón, que aumenta la secreción de glucosa por el hígado. De ahí la importancia de los fármacos inhibidores de la DPP-4.

**Está contraindicado en pacientes mayores de 75 años, con baja secreción de insulina y con insuficiencia renal avanzada o insuficiencia hepática**

Adela Rovira, jefa del servicio de Endocrinología y Nutrición de la **Fundación Jiménez Díaz, de Madrid**, ha señalado que no se recomienda este tratamiento a pacientes con baja o nula secreción de insulina natural, en estadio avanzado de desarrollo de la patología; es eficaz emplear saxagliptina antes de la degradación de la producción de células beta. Por eso está contraindicado para personas mayores, con mayor incidencia de la diabetes, a partir de los 75 años. Tampoco se puede prescribir a pacientes con insuficiencia renal avanzada o insuficiencia hepática. Por último, no está aprobado como monoterapia, sino que debe combinarse con metformina, sulfonilurea o tiazolidindiona. El fármaco está ya incluido en la Seguridad Social.

De los resultados de las pruebas clínicas con saxagliptina, Rovira ha resaltado que "reduce los niveles de glucosa en ayunas y después de las comidas sin provocar hipoglucemia, como puede hacer la sulfonilurea, y con un efecto neutro sobre el peso". Además, "facilita la adherencia al tratamiento al consistir en una pastilla diaria, aliviando al afectado, que puede llegar a ingerir hasta 20-25 pastillas diarias para diferentes síntomas".

La diabetes "supone una carga sanitaria y social tremenda porque es una dolencia crónica y difícil de tratar", ha añadido Rovira. Por su parte, el médico de familia Albert Boada señaló que "la prevalencia de esta afección en España puede ser hasta del 12 por ciento, unos 4 millones, de los que un cuarto de los afectados no está diagnosticado". Sus complicaciones más frecuentes son también las que más incidencia mundial tienen: la causa principal de ceguera y enfermedades renales terminales es la diabetes, que también eleva la media de ictus, cardiopatías isquémicas y complicaciones cardiovasculares, y es la mayor causante de amputaciones no traumáticas.



### NOTICIAS RELACIONADAS

#### **La diálisis no impide llevar a término un embarazo sano**

La tasa de embarazo en pacientes que están en diálisis se cifra en el 0,3 por ciento. De ahí la peculiaridad del caso de una mujer, de 32 años, que estando en hemodiálisis ha llevado a término un embarazo sano. La coordinación de médicos dentro y fuera del hospital ha sido clave.

#### **Identifican un gen asociado a las formas progresivas de esclerosis múltiple**