

2012 Noviembre, 3(2): 1-2

## **Evidencia experimental que soporta la conveniencia de la terapia combinada con insulina e hipoglucemiantes orales en pacientes diabéticos de tipo 2.**

Autores: Marra, Fernando Ariel; Alaniz, María J. Tacconi de; Marra, Carlos Alberto.

Lugar de Trabajo: *INIBIOLP, CCT-CONICET (La Plata) y Cátedra de Bioquímica y Biología Molecular, Facultad de Ciencias Médicas, UNLP* E-mail de contacto:

E-mail: [camarra@med.unlp.edu.ar](mailto:camarra@med.unlp.edu.ar); [contactocarlos@hotmail.com](mailto:contactocarlos@hotmail.com)

### **Introducción**

A pesar de lo recomendado en los protocolos internacionales de tratamiento farmacológico de la diabetes tipo 2 (DM2), al presente continúan utilizándose terapias a base de hipoglucemiantes orales (HO) -solos o combinados- con presindencia del empleo de insulina (Ins). Se sabe que la normalización de la glucemia evaluada por medio de biomarcadores convencionales no correlaciona con la calidad de vida ni con el nivel de complicaciones a largo plazo asociadas al curso clínico de la enfermedad.

### **Objetivos**

Aportar evidencia experimental que respalde la recomendación de la terapia combinada con Ins + HO en forma de biomarcadores emergentes con utilidad pronóstica dentro de la práctica clínica.

### **Materiales y Métodos**

Se estudiaron varios marcadores de dislipemia/riesgo aterogénico, inflamación, y disfunción endotelial en una población constituida por 38 controles, 32 diabéticos de tipo 2 (DM2) tratados con hipoglucemiantes orales (HO) y 34 DM2 tratados con una combinación de HO e Ins.

### **Resultados**

En todos los pacientes DM2 se encontraron elevados los marcadores de agregación plaquetaria, inflamación y reactantes de fase aguda/crónica (fibrinógeno, factor von Willebrand, proteína-C reactiva, factor de necrosis tumoral- $\alpha$ , ceruloplasmina, tromboxano B-2, interleuquina-6 y prostaglandina F $2\alpha$ ) y de riesgo aterogénico (endotelina-1, lipoproteína-a, y cocientes entre lípidos mayoritarios y lipoproteínas). Si bien ambas poblaciones tuvieron marcadores patológicos, la administración de Ins significó una mejoría significativa respecto a la sub-población que no la recibió. La administración de Ins + HO modificó de manera beneficiosa a todos los biomarcadores de inflamación, riesgo aterogénico, disfunción endotelial como así también la composición de ac. grasos en plasma, y especialmente, en membranas eritrocitarias y leucocitos. Los cambios fueron independientes del tipo de Ins administrada. Los estudios de correlación y regresión demostraron una clara dependencia entre el deterioro evaluado por cualquiera de los marcadores y el tiempo de evolución clínica, y una compleja inter-relación entre ellos que se ve positivamente mejorada por efecto de la insulinoterapia.

### **Conclusión**

Los resultados apoyan fehacientemente la implementación de una terapia combinada HO + Ins en los pacientes DM2 que presenten bajo riesgo de sufrir episodios hipoglucémicos