

Desayunar como un rey

14 Ene 2008 (*laopinion.com*)

Muchas personas creen que para bajar de peso lo mejor es no desayunar; otras dicen que no tienen hambre en la mañana y otras que no tienen tiempo de comer nada. Lo cierto es que el desayuno es la comida más importante del día.

Por mucho tiempo, los estudios han demostrado que un buen desayuno ayuda a mejorar el rendimiento intelectual y laboral y que hasta puede reducir el riesgo de accidentes en el trabajo.

Empezar la jornada con "las pilas cargadas" impacta en el nivel de atención de la persona a lo largo del día. Según los nutricionistas, el desayuno ideal sano y balanceado debe incorporar frutas, productos lácteos, proteína y cereales. Así tendrá la energía necesaria para enfrentar los retos de la mañana.

Así que no se olvide del viejo dicho: hay que desayunar como un rey, almorzar como príncipe y comer como mendigo.

Cuando su cónyuge es diabético, darle apoyo es fundamental. Primero, hay que reconocer que la enfermedad no sólo afecta a quien la padece y que la vida cotidiana cambia en varios niveles. Ahora usted también tendrá que estar más pendiente de los horarios de las comidas y de comer sanamente. Es fundamental educarse sobre la enfermedad.

Muchas parejas no saben que la diabetes provoca cambios bruscos en el estado de ánimo o que puede tener como consecuencia problemas sexuales. Lo importante es asumir un rol de apoyo y no de control.

Si bien es cierto que nos puede angustiar pensar que por no controlar su azúcar en la sangre la persona que amamos puede desarrollar complicaciones como la ceguera o falla de los riñones, no hay que criticarla o regañarla cuando nota un descuido.

Esto puede ser un arma de doble filo. En vez de eso, ofrezca su ayuda sin convertirse en un policía de la diabetes, adopte los hábitos alimenticios de su pareja, busque tiempo para hacer ejercicio juntos, prepárese para los cambios en su estado de ánimo y, sobre todo, siempre esté dispuesto a escuchar.

Preguntar a su esposo(a) cómo está es mucho mejor que preguntarle por sus niveles de glucosa. Aunque no se lo diga, su pareja se lo agradecerá.

Siempre asociamos al ejercicio con perder peso, tonificar los músculos y reducir medidas. Pero ahora se ha comprobado que hay otra parte del cuerpo que también se beneficia: la piel, ya sea reduciendo el acné o atacando los signos del envejecimiento. Además de disminuir las toxinas, la actividad física es el abono

perfecto para que la piel fabrique colágeno, que que ayuda a prevenir la formación de las arrugas.

Los expertos dicen que el ejercicio regula la producción de hormonas relacionadas con la testosterona (las que producen el acné) y disminuye los niveles del estrés. Así que para tener una piel sana, bella y joven, lo mejor que puede hacer es ejercicio aeróbico, yoga, bailar, caminar, ejercicio de estiramiento... en fin. Cualquier actividad que implique mover un poco el esqueleto.

Un antidiabético frena los efectos secundarios de los antipsicóticos

13 Ene 2008 (correofarmaceutico.com)

Una terapia combinada basada en la administración de metformina, un fármaco habitualmente utilizado para tratar la diabetes tipo 2, y algunos cambios realizados en el estilo de vida puede ser efectiva para tratar la ganancia de peso provocada por el uso de los antipsicóticos. Así se desprende de un estudio, dirigido por Ren-Rong Wu, del Instituto de Salud Mental del Hospital Second Xiangya, en China, que se publica en el último número de Journal of the American Medical Association (JAMA).

Los antipsicóticos atípicos se vienen usando cada vez más para tratar pacientes con una variedad de trastornos psicóticos y del comportamiento, pero en la pasada década se ha incrementado la preocupación sobre los posibles efectos adversos metabólicos graves, como ganancia de peso, hiperlipidemia e intolerancia a la glucosa. Algunos estudios han sugerido que metformina puede reducir la ganancia de peso en pacientes con diabetes tipo 2 y en pacientes obesos que no tienen diabetes.

El equipo de Wu realizó el estudio entre los años 2004 y 2006 en 128 pacientes adultos que sufrían esquizofrenia y fueron divididos en cuatro grupos. En la decimosegunda semana del estudio, los autores hallaron una reducción estadísticamente significativa en el peso, el índice de masa corporal, circunferencia de la cintura e índice de resistencia a la insulina en los grupos que habían sido randomizados para recibir metformina sola, metformina combinada con un cambio en los hábitos de vida o sólo cambios en el estilo de vida, mientras que estos índices continuaron aumentando en el grupo que recibió placebo.

MEJOR COMBINACION

En concreto, los pacientes que recibieron metformina en combinación con un cambio en sus hábitos de vida tuvieron de media una reducción del 1,8 por ciento en su índice de masa corporal, del 3,6 en el índice de resistencia a la insulina y de dos centímetros en la circunferencia de la cintura. Asimismo, los individuos que tomaron metformina sola mostraron una reducción del 1,2 en la masa corporal, del 3,5 en la resistencia a la insulina y de 1,3 centímetros en el tamaño de la cintura.

Impulsa Cuba enfrentamiento a la diabetes

14 Ene 2008 (dtcuba.com)

La Habana.- Las autoridades cubanas del sector de la salud impulsan programas para el enfrentamiento de la diabetes, enfermedad que afecta a más de 375 mil personas en el país.

La mayor de Las Antillas dispone de centros especializados de atención a los pacientes en casi todas las provincias, los cuales contribuyen a la preparación de las personas para controlar el padecimiento y llevar una vida útil.

Adultos y niños aprenden los ejercicios que deben realizar, el tipo de nutrición que les corresponde, el uso de los medicamentos específicos, así como el chequeo de la glucosa en sangre y orina para prever complicaciones.

Unido a ello, los servicios de angiología trabajan para prevenir la amputación por úlcera del pie diabético, además de contar con el Citoprop, fármaco utilizado para el tratamiento de esas lesiones.

Actualmente, las autoridades sanitarias laboran en la búsqueda o pesquisaje activo de la diabetes dentro de la comunidad, como parte de una labor que prioriza la prevención.

Las estatinas son beneficiosas para casi todos los diabéticos

14 Ene 2008 (reuters.com)

LONDRES -Las estatinas, que son la clase de fármacos para combatir el colesterol más vendida del mundo, deberían considerarse como tratamiento estándar para todos los diabéticos, exceptuando los niños y las mujeres embarazadas, dijeron investigadores el viernes.

Un grupo de investigadores británicos y australianos dijo que el estudio más grande de su clase, que incluyó un análisis combinado de ensayos clínicos en los que participaron casi 19.000 pacientes con diabetes, encontró que usar estatinas era claramente beneficioso.

Después de cinco años, habían tenido eventos vasculares mayores, tales como ataques cardíacos o accidentes cerebrovasculares, 42 personas con diabetes menos por cada 1.000 a las que se había asignado un tratamiento con estatinas.

Los hallazgos son tranquilizadores, particularmente en vista de otros dos estudios recientes que no encontraron ningún beneficio estadísticamente definitivo de las estatinas en pacientes con diabetes.

Se sabe que los diabéticos tienen un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular.

Colin Baigent de la Clinical Trial Service Unit en Oxford, Inglaterra, y uno de los

autores de la investigación publicada en la revista médica The Lancet, dijeron que estos últimos datos despejaban la incertidumbre.

"Las estatinas son claramente eficaces para un amplio rango de personas con diabetes, independientemente de su riesgo absoluto y de que tengan (diabetes) tipo 1 o tipo 2 o de que sean de sexo masculino o femenino", señalaron en una entrevista telefónica.

"Las estatinas genéricas son altamente convenientes en términos económicos, con un riesgo anual de aproximadamente un 1 por ciento de un evento vascular mayor, así que es razonable utilizar estatinas en la mayoría de las personas con diabetes", agregaron.

GENERICOS

Las estatinas son los fármacos más vendidos del mundo y se ha probado que son altamente eficaces reduciendo el riesgo de ataque cardíaco y accidente cerebrovascular (ACV).

Han hecho ganar fortunas a empresas farmacéuticas como Pfizer Inc, que vende el Lipitor (líder en el mercado), aunque ahora cada vez más se pueden encontrar como genéricos baratos.

Muchos diabéticos ya reciben una estatina porque se considera que tienen un riesgo relativamente elevado.

Baigent señaló que estas últimas investigaciones deberían animar a los médicos a usarlos de manera aún más generalizada.

"Creo que los médicos individualmente van a verse influidos por esto y, eso esperamos, también los organismos que elaboran pautas van a tenerla en cuenta a su debido tiempo cuando actualicen sus normas", dijo.

La diabetes, que está estrechamente vinculada a la obesidad, va en aumento en todo el mundo. Se estima que al menos 170 millones de personas tienen la enfermedad y se prevé que esa cifra como mínimo se duplique para el 2030.

Bernard Cheung, de la University of Birmingham, en Inglaterra, indicó en un comentario escrito en The Lancet que los últimos hallazgos son tranquilizadores pero que las estatinas no son una panacea y que los médicos también tienen que hacer hincapié en la importancia de los cambios de estilo de vida como, por ejemplo, dejar de fumar, llevar una dieta saludable y realizar ejercicio regularmente.

Advierten sobre peligro de úlceras en pies de diabéticos

14 Ene 2008 (multimedios.tv)

La lesión de tejidos causa inflamación. Y la inflamación puede ser medida por un ascenso en la temperatura

Washington.- Los diabéticos deben estar alertas, pues puntos calientes en sus pies podrían indicar la emergencia de una úlcera, y esa lesión podría derivar en una amputación.

Nuevas investigaciones muestran que el uso de un termómetro especial para medir la temperatura de las plantas de los pies puede dar a los pacientes un alerta temprano a fin de evitar una de las complicaciones más peligrosas de la diabetes.

Se trata de una protección sencilla y razonable para un problema tan grave. Algunas personas tardan en advertir que tienen una lesión pues la diabetes causa adormecimiento en sus pies.

"Ellos han perdido el don de sentir el dolor", dice el doctor David Armstrong, de la universidad de Medicina y Ciencias Rosalind Franklin, de Chicago, especialista en diabetes.

Aún peor, las úlceras en los pies tardan en sanar y son vulnerables a la infección.

Por lo tanto, la información de que un artefacto tan fácil de usar como un termómetro puede reducir esos problemas, ha causado entusiasmo. El uso del termómetro disminuyó en casi dos terceras partes la cifra de pacientes de alto riesgo que tuvieron úlceras en sus pies, según determinó Armstrong en un estudio de 225 diabéticos.

Cómo funciona?

La lesión de tejidos causa inflamación. Y la inflamación puede ser medida por un ascenso en la temperatura. Es algo sutil, un mínimo de un grado centígrado de diferencia entre el dedo gordo del pie derecho y el dedo gordo del pie izquierdo podría registrarse días antes de la lesión en la piel.

"Una lesión sube de temperatura antes de aflorar", explica Armstrong.

Los pacientes miden media docena de puntos en cada pie. Cuando el termómetro marca un punto caliente, ellos hacen descansar sus pies por un día o dos hasta que se normalice la temperatura. Atenuar la presión antes de que aflore la lesión permite al organismo curarse con más facilidad que cuando la lesión está abierta.

"El calor es una de las cosas más sensibles, una de las primeras cosas que aparecen cuando comenzamos a sufrir ruptura de los tejidos", dice la doctora Crystal Holmes, podóloga de la universidad de Michigan, que ha comenzado a recomendar el uso de termómetros a diabéticos

Advierten sobre riesgo de que en diez años México sea un país de obesos

14 Ene 2008 (*jornada.unam.mx*)

En los adultos mexicanos, la tendencia al sobrepeso y a la obesidad ha crecido en los últimos seis años 12.1 por ciento en varones y 11.9 en mujeres; en promedio, ha aumentado 2 por ciento anual, y de continuar esta tendencia, en los próximos diez años 90 por ciento de la población será obesa, advirtieron especialistas en nutrición del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Médicos del departamento de nutrición y dietética de la unidad médica de alta especialidad Antonio Fraga Mouret, del Centro Médico Nacional La Raza, expusieron que el cambio de la dieta tradicional –por transculturización– a la comida rápida, aunado a la falta de actividad física, genera cambios drásticos en la salud de los mexicanos.

Con datos del instituto, ejemplificaron que tan sólo en las pasadas fiestas decembrinas en el país cada mexicano aumentó en promedio tres kilos o más de peso, lo que provoca riesgos de sufrir enfermedades crónico-degenerativas.

En conferencia de prensa, los especialistas alertaron que hace diez años era difícil encontrar menores de 10 años con triglicéridos altos y con diabetes tipo 2 –fenómeno creciente en la actualidad–, en parte porque las madres mexicanas han cambiado el régimen alimentario de sus vástagos por alimentos de alto contenido calórico y graso, así como por las intensas campañas mediáticas de productos alimenticios sin valor nutrimental.

Además del sobrepeso, dijeron, tiende a crecer la cifra de niños y adolescentes con problemas de anorexia y bulimia.

Destacaron que en el país los propósitos de cada inicio de año para bajar de peso se están convirtiendo en “un mito”, porque la mayoría de la población que se propone eliminar el sobrepeso no lo logra debido a aspectos culturales como la falta de disciplina. En promedio, detallaron, sólo por tres meses los mexicanos sobrellevan actividades físicas, dietas y consumo de medicamentos.

En el país, explicaron, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 arrojó que cinco por ciento de la población menor de cinco años es de bajo peso, 12.7 por ciento, de talla baja y 1.6 por ciento está emaciada (con baja masa muscular) y con desnutrición severa, aunque en este último caso la cifra decreció 4.4 por ciento durante los pasados ocho años debido a los programas de apoyo alimentario del gobierno dirigidos a las comunidades rurales.

Según los especialistas, en el país hay cuatro millones 158 mil escolares de cinco a 11 años de edad con sobrepeso y obesidad, con riesgo de desarrollar enfermedades crónico degenerativas a edades tempranas, como hipertensión y diabetes, entre otras, lo que reduce su vida productiva. En esta gama de escolares se encontró que 10.4 por ciento en hombres y 9.5 en mujeres posee talla baja y que el índices de

obesidad en niños es de 26.8 y de 25.9 en niñas.

Respecto de los adolescentes, se encontró que uno de cada tres –cinco millones 757 mil 400– presenta sobrepeso u obesidad.

Descubren una sustancia antidiabética para ser suministrada oralmente

6 Ene 2008 (elreloj.com)

Una investigación llevada a cabo en el Departamento de Biología de la Universidad de Haifa dio como resultado el descubrimiento de una sustancia que podría en un futuro utilizarla como tratamiento oral para la diabetes. La sustancia, que es un derivado de la levadura, es llamada el Factor de Tolerancia a la Glucosa " cuyas siglas en ingles son GTF. La investigación está ahora en la etapa donde la sustancia ha sido con éxito probada en ratas diabéticas, reduce el azúcar y lípidos en la sangre de los animales tratados. La siguiente etapa de la investigación deberá evaluar la eficacia en la gente," explicó la Dra. Nitsa Mirsky, quien conduce la investigación.

La diabetes es reconocida como un problema de salud de gran trascendencia a nivel global. Aproximadamente el 50 % de diabéticos es tratado con insulina, que tiene que ser inyectada, mientras el resto es tratado con medicaciones orales que tienden a ser más difíciles de regular y tiene a menudo efectos secundarios.

Esta investigación corriente fue conducida en dos niveles: en ratas diabéticas y a nivel de célula molecular. Los resultados indican que el GTF actúa de manera similar a la insulina en las ratas, bajando el nivel de glucosa, y del colesterol LDL - (el colesterol "malo"), y levantando el nivel del colesterol HDL- (el colesterol "bueno"). El Factor de Tolerancia a la Glucosa inhibe los procesos de oxidación que pueden causar arterosclerosis y complicaciones adicionales de la enfermedad como golpes y ataques cardíacos. Además, cuando el GTF es dado en la etapa temprana de la enfermedad, podría prevenir o retrasar complicaciones renales. El GTF también ayudó a prevenir cataratas y daño en la retina. También se halló que el GTF mejora la eficacia de la insulina inyectada. Una investigación adicional es necesaria a fin de encontrar un régimen combinado de la insulina y el GTF como tratamiento potencial por la diabetes.

El café y la prevención de enfermedades

6 Ene 2008 (diarioeltiempo.com.ve)

Su consumo moderado puede prevenir enfermedades neurodegenerativas, ayudar como protector frente a la diabetes tipo 2, retrasar el desarrollo del mal de Parkinson y ayudar a reducir el riesgo de Alzheimer

El mito del nerviosismo y de que quita el sueño está pasando a mejor vida. Las propiedades del café son cada vez más aceptadas por todos los profesionales, al menos en dosis moderadas. Así, el café puede ser un producto natural que puede

ayudar a prevenir algunas enfermedades y contribuir a mantener en forma la memoria y acrecentar el rendimiento físico y mental.

Al parecer, el consumo moderado de esta infusión es “recomendable para la salud” y puede prevenir enfermedades neurodegenerativas o incluso ayudar como protector frente a la diabetes tipo 2, retrasaría el desarrollo del mal de Parkinson y ayuda a reducir el riesgo de padecer Alzheimer.

Por otra parte, el café contiene cuatro veces más componentes beneficiosos para la salud que otras bebidas de origen natural, por la gran cantidad de antioxidantes que pueden influir en el retraso del proceso de envejecimiento. El café y la prevención de enfermedades

Además, un par de tazas de café al día ayudan a mantener la concentración y agilidad mental.

Beneficios de beber café de forma regular y medida:

- Te llena de energía. La cafeína estimula al sistema nervioso, facilitando la coordinación, mejorando tu estado de ánimo y tu motivación. También incrementa la energía, la resistencia y la rapidez, y por consiguiente, disminuye el cansancio.
- Disminuye el riesgo de desarrollar cáncer. La gente que toma más de cuatro tazas de café al día tiene menos probabilidades de desarrollar cáncer de colon y recto debido a que inhibe la secreción de ácidos biliares que son los precursores de esta enfermedad.
- Reduce el riesgo de sufrir Parkinson. Análisis de control establecen que el riesgo de sufrir este padecimiento es cinco veces menor en aquellas personas que toman café.
- Mejora el asma y las alergias. La cafeína dilata los bronquios, combatiendo las crisis de asma y otras alergias. Incluso en la actualidad la cafeína es una de las principales sustancias de muchos medicamentos para problemas respiratorios.
- Reduce el riesgo de desarrollar diabetes. El café reduce el riesgo de contraer diabetes tipo 2 porque la cafeína es un estimulante de las células pancreáticas, en donde se produce la insulina que necesita el organismo.
- Reduce el riesgo de desarrollar cirrosis. La gente que toma café, tiene cinco veces menos riesgos de desarrollar cirrosis hepática o de aminorar la mortalidad en caso que el paciente ya esté enfermo.
- Reduce el riesgo de desarrollar Alzheimer. Las posibilidades de padecer esta enfermedad se reduce considerablemente con la ingesta de café. Asimismo, pacientes en tratamiento, han presentado una considerable mejoría en la

permanencia de la memoria.

- Disminuye la depresión. El consumo moderado de café ayuda a sobrellevar esta enfermedad, pues es un estimulante natural que brinda energía.
- Despierta el sentido de alerta, la concentración y la memoria a corto plazo. Debido a que tiene efectos benéficos en la transmisión neurológica. Al aumentar la actividad mental posiblemente te quite el sueño, aunque a muchas personas les provoca somnolencia y sueños muy reales.
- Reduce el dolor de cabeza. Tomar café puede disminuir o eliminar el dolor de cabeza, pues éste se debe a la tensión de los vasos sanguíneos del cerebro y el café puede dilatarlos, reduciendo la intensidad del dolor.
- Evita coágulos sanguíneos. Múltiples estudios han demostrado que el café no sube la presión arterial, ni afecta el ritmo cardíaco, ni provoca ataques cardíacos.
- Antioxidantes. Estas propiedades detiene el deterioro de las células del organismo y el proceso de envejecimiento.
- Diurético. Es un auxiliar en la solución del problema del estreñimiento.
- Es una excelente fuente de potasio, magnesio y fluoruro.

Expertos ratifican la idoneidad de usar insulina precozmente en DM2

6 Ene 2008 (*correofarmacologico.com*)

El tratamiento precoz con insulina en pacientes con diabetes mellitus tipo II (DM2) es una alternativa cada vez mejor valorada, ya que en muchos casos, a pesar de un tratamiento con fármacos orales a dosis correctas y un buen cumplimiento de la dieta y el ejercicio, no se consiguen los objetivos terapéuticos; así, la alternativa es el inicio del tratamiento insulínico temprano, que puede retrasar el curso de la enfermedad, según un análisis que publica el Boletín de Información Farmacoterapéutica de Navarra en su último número.

El índice de prevalencia de diabetes en España ha crecido en un 50 por ciento desde 1993 y alcanzó el año pasado el 6,5 por ciento de la población entre 30 y 65 años. Los autores de la investigación, María José Ariz, del Servicio Navarro de Salud, y Javier Lafita, del Servicio de Endocrinología del Hospital de Navarra, aseguran que "en la mayoría de pacientes inicialmente se podrá instaurar un tratamiento combinado de fármacos orales con insulina de acción intermedia o prolongada en dosis única diaria".

"Son muchos los pacientes en los que por muy diversas circunstancias éste tratamiento vital se retrasa en exceso", señala a CF Alfonso López Alba, del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario de Canarias. Muchas veces a

causas de miedos del paciente por "mitos populares", como el de que podría producir ceguera, "infundado", o por miedo a las agujas, situación superada por los nuevos dispositivos.

Nueva

postura

Sin embargo, cada vez va tomando más fuerza no esperar. Felipe Juanas, diabetólogo del Hospital Universitario Miguel Servet, de Zaragoza, asegura a CF que es partidario de la utilización temprana de la insulina en pacientes con diabetes tipo II, aunque matiza que se debe estudiar cada caso por separado, siempre para proteger las células beta, y que se debe intentar que vaya acompañado de un diagnóstico precoz.

Los autores del estudio navarro explican los casos en los que se debe tomar insulina: cuando en el momento del diagnóstico hay niveles de glucemia elevado es necesaria la insulina de forma transitoria para vencer la glucotoxicidad; cuando hay cetonurias positivas y/o síntomas de hiperglucemia severos y/o pérdida de peso; cuando hay un mal control metabólico pese a un tratamiento farmacológico adecuado; en el embarazo, y cuando una patología hace que se descompense el control metabólico.

Además, López Alba explica que la diabetes tipo II pasa por varias fases: en la primera la insulina esta incrementada en un intento de la célula beta por sobrepasar la insulinoresistencia; pero posteriormente la célula beta acaba claudicando y la insulina que produce ya no es suficiente para introducir la glucosa en el interior de las células, a pesar incluso de la utilización de los antidiabéticos orales (ADO). Este fenómeno se denomina fallo secundario de los fármacos ADO, y es entonces necesario dar inicio al tratamiento con insulina.

Las estrategias actuales intentan mantener el máximo tiempo posible esa reserva de insulina con la modificación de estilos de vida mejorando el régimen alimentario y el ejercicio físico y con fármacos que mejoran la sensibilidad a la insulina, incrementan su producción por las células beta o actúan en relación con otras hormonas que favorecen la utilización de la glucosa. "La única manera de proteger el tesoro que representan las células beta es mediante la insulina", explica Juanas.

Los autores del estudio hacen referencia a que en el momento del diagnóstico ya sólo funciona el 50 por ciento de las células beta, y en los años siguientes el deterioro progresa. A los 6 años de estar en tratamiento con sulfonilureas, el 53 por ciento de los pacientes precisa insulina, y a los 9 años, el 80 por ciento. Con un diagnóstico temprano de la enfermedad, y con algunas estrategias terapéuticas como el inicio temprano de tratamiento insulínico, estos periodos se podrían alargar.

En

combinación

Los autores del estudio afirman, además, que si no hay contraindicación la asociación más recomendada será la de insulina con meformina y que si no se pudiera dar ésta, se asociará la insulina con sulfonilureas. Señalan que cuando a un paciente lo están tratando con dos fármacos y no se logra un buen control de la enfermedad no se debe caer en la tentación de asociar un tercer fármaco.

"No está recomendada la asociación de insulina con glitazonas por el elevado riesgo de insuficiencia cardiaca que comporta", señala el estudio. Además, describe que no hay estudios suficientes que avalen la utilización de insulina con glinidas. Sin embargo, "pueden ser de utilidad en caso de insuficiencia renal moderada", agrega.

Terapia intensiva: sólo en jóvenes
Cuando no se logran los objetivos metabólicos de la utilización precoz con insulina en pacientes con diabetes tipo II se debe utilizar una terapia intensiva. Esta recomendación la publica en su último número el Boletín de Información Farmacoterapéutica de Navarra.

"Hay que tener en cuenta que este tipo de tratamientos son de manejo complicado y comportan un riesgo elevado de hipoglucemia. Estaría justificado su uso en pacientes jóvenes y al inicio de las complicaciones microvasculares", señala el texto.

Los autores, María José Ariz, del Servicio Navarro de Salud, y Javier Lafita, del Servicio de Endocrinología del Hospital de Navarra, destacan además que en pacientes mayores o en los que no se presentan complicaciones, el tratamiento debería ser más conservador, ya que "podría aportar más riesgo que beneficios".

"Estas pautas de insulinización son similares a las que reciben los pacientes diabéticos tipo I: terapia bolo-basal. Son tratamientos que combinan una insulina de acción intermedia o prolongada junto con insulina de acción rápida (generalmente análogos de insulina) antes de cada comida", añaden los autores del estudio navarro.

Japón produce una nueva medicina para la diabetes

7 Ene 2008 (elnuevoherald.com)

Takeda Pharmaceutical Co., el mayor fabricante de medicinas de Japón, pidió a Estados Unidos que apruebe la alogliptina, una píldora contra la diabetes con que la empresa espera reemplazar el fármaco superventas Actos.

Takeda solicitó a la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) permiso para la venta de la alogliptina como un tratamiento contra la diabetes del tipo 2, dijo la empresa en un comunicado. La píldora es para tomar una vez al día. Si la aprueban, será la primera medicina nueva de la compañía de Osaka que se lanza en Estados Unidos en más de dos años.

El fabricante japonés necesita encontrar sucesores a Actos, el antidiabético de más venta del mundo, para compensar el descenso de las ventas que se espera cuando la patente de este tratamiento venza en el 2011. Actos, que se empezó a vender en Estados Unidos en 1999, tuvo un importe de ventas de \$2,860 millones, o 26 por ciento del ingreso de Takeda, en el ejercicio concluido el 21 de marzo.

"Takeda necesita una nueva fuente de ingresos", dijo Kumi Miyauchi, analista de

acciones de Daiwa Research Institute, en una entrevista telefónica. Si lo aprueban, es posible que Takeda empiece a vender el fármaco a principios del 2009, y que este tenga un importe de ventas de hasta \$2,000 millones al año, dijo Miyauchi, quien tiene una calificación de "compra" respecto a las acciones.

El medicamento, conocido también como SYR-322, competirá con el Januvia de Merck & Co. y el Galvus de Novartis AG, que también está bajo consideración por la FDA. Los tres productos son de una nueva clase de antidiabéticos conocidos como inhibidores de DPP4 que estimulan al páncreas a producir más insulina y restringen la producción de glucosa por el hígado.

Al formular la solicitud, Takeda presentó los resultados de seis pruebas clínicas de etapa avanzada con más de 2,000 pacientes, llevadas a cabo en 220 centros por todo el mundo, dijo la empresa.

Los resultados de las pruebas clínicas de las etapas segunda y tercera se publicarán este año, dijo un portavoz de Takeda, Seizo Masuda.

Nombre de archivo: boletin08-1.docx
Directorio: D:
Plantilla: C:\Documents and Settings\AsistenteDiseño\Datos de programa\Microsoft\Plantillas\Normal.dotm
Título:
Asunto:
Autor: AsistenteDiseño
Palabras clave:
Comentarios:
Fecha de creación: 16/01/2008 10:37:00
Cambio número: 4
Guardado el: 16/01/2008 12:13:00
Guardado por: AsistenteDiseño
Tiempo de edición: 15 minutos
Impreso el: 16/01/2008 13:12:00
Última impresión completa
Número de páginas: 12
Número de palabras: 4,485 (aprox.)
Número de caracteres: 24,672 (aprox.)