



► La diabetes tipo 2 afecta la capacidad del cuerpo para utilizar la insulina para regular el azúcar en sangre, y este tratamiento busca normalizar esos niveles.

# “Es muy alentador”: prometedora terapia elimina el uso de insulina en el 86% de pacientes con diabetes

**Participantes** de la investigación incluso seguían sin inyectarse insulina dos años después de iniciado el nuevo tratamiento.

**Patricio Lazcano**

Una innovadora investigación presentada durante la Semana UEG 2024, un congreso de gastroenterología desarrollado en Viena, Austria, dio a conocer una nueva estrategia de tratamiento prometedora para tratar la diabetes tipo 2.

La diabetes tipo 2 afecta la capacidad del cuerpo para utilizar la insulina para regular el azúcar en sangre, lo que conduce a niveles altos que pueden causar problemas cardíacos, daño a los órganos y ceguera. La prediabetes significa niveles de azúcar en sangre más altos de lo normal que pueden conducir a una diabetes propiamente tal.

## Nueva terapia

Pero esta nueva terapia experimental podría reducir significativamente o incluso

eliminar la necesidad de la terapia con insulina.

Este innovador tratamiento combina un nuevo procedimiento conocido como ReCET (sigla en inglés de Terapia de Recelularización mediante Electroporación) con semaglutida, el que dio como resultado la eliminación de la terapia con insulina para el 86% de los pacientes sometidos a la investigación.

A nivel mundial, la diabetes de tipo 2 afecta a 422 millones de personas y la obesidad se considera un factor de riesgo importante. Si bien la terapia con insulina se utiliza comúnmente para controlar los niveles de azúcar en sangre en pacientes con diabetes de tipo 2, puede provocar efectos secundarios como aumento de peso y complicar aún más el control de la diabetes. Por lo tanto, existe la necesidad de estrategias de tratamiento alternativas.

Este primer ensayo de esta nueva terapia en humanos incluyó a 14 participantes de entre 28 y 75 años, con índices de masa corporal que oscilaban entre 24 y 40 kg/m<sup>2</sup>.

Cada participante se sometió al procedimiento ReCET bajo sedación profunda, un tratamiento destinado a mejorar la sen-

sibilidad del cuerpo a su propia insulina. Después del procedimiento, los participantes adherieron a una dieta líquida isocalórica durante dos semanas, tras lo cual se aumentó gradualmente la dosis de semaglutida hasta 1 mg/semana.

A los 12 meses de iniciado el tratamiento, el 86% de los participantes (12 de 14) ya no necesitaban terapia con insulina, y este éxito se mantuvo durante el seguimiento de 24 meses.

## Dosis y tolerancia

De acuerdo a la investigación, el 93% de los participantes toleraron bien la dosis máxima de semaglutida que incluía el tratamiento. Solo se informó de un solo individuo no pudo aumentar la dosis hasta la dosis máxima debido a náuseas. Todos los pacientes completaron con éxito el procedimiento ReCET y no se informaron efectos adversos graves.

La Dra. Celine Busch, autora principal del estudio, comentó en un comunicado que “estos hallazgos son muy alentadores y sugieren que la ReCET es un procedimiento seguro y factible que, cuando se combina con semaglutida, puede eliminar ef-

cazmente la necesidad de terapia con insulina”.

La doctora Busch explicó que a diferencia de la terapia farmacológica clásica, que requiere el cumplimiento diario de la medicación, “ReCET no requiere cumplimiento, lo que aborda la cuestión crítica de la adherencia continua del paciente en el manejo de la diabetes tipo 2”.

Además, dijo que el tratamiento modifica la enfermedad: mejora la sensibilidad del paciente a su propia insulina (endógena), abordando la causa raíz de la enfermedad, a diferencia de las terapias farmacológicas disponibles actualmente, que, en el mejor de los casos, controlan la enfermedad.

De cara al futuro, los investigadores planean realizar ensayos controlados aleatorizados de mayor tamaño para validar aún más estos hallazgos.

La Dr. Busch agregó que “actualmente estamos realizando el ensayo EMINENT-2 con los mismos criterios de inclusión y exclusión y la administración de semaglutida, pero con un procedimiento simulado o con ReCET. Este estudio también incluirá evaluaciones mecánicas para evaluar el mecanismo subyacente de ReCET”. ●