

DEBATE: Fármacos no insulínicos en diabetes mellitus autoinmune

Coordinador: Dr. Mariano Forlino

Por el “sí”

Dr. Joaquín González

Médico especialista en Clínica Médica y en Diabetología, Docente de Endocrinología Metabolismo y Nutrición, Hospital Universitario, Universidad Nacional de Cuyo (UNCuyo), Facultad de Ciencias Médicas, Mendoza, Argentina

La insulinoterapia sigue siendo la piedra fundamental para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 1 (DM1). Sin embargo, la mayoría de las personas con DM1 no logra alcanzar metas de control glucémico (HbA1c). En las últimas décadas se han visto incrementos del IMC, acompañados de un aumento de la resistencia a la insulina, muchas veces consecuencia de una insulinoterapia inadecuada. Además, este grupo de pacientes presenta un elevado riesgo cardiovascular y disminución de la expectativa de vida.

La DM1 es una enfermedad compleja y por lo tanto se debe plantear una terapéutica más acorde desde el punto de vista fisiopatológico, que acompañe al reemplazo hormonal.

Estos son argumentos que justifican los estudios con fármacos no insulínicos complementarios a la insulinoterapia como metformina, DPP-4 inhibidores, GLP-1 agonistas, tiazolidinedionas, inhibidores de alfa glucosidasa, SGLT-2 inhibidores y miméticos de amilina en DM1. Algunos de estos estudios han mostrado beneficios sobre la HbA1c, el IMC, la variabilidad glucémica y la reducción del requerimiento de insulina, aunque como toda terapia farmacológica no están exentos de efectos adversos. El uso de algunos de estos fármacos podría además aportar beneficios sobre eventos cardiovasculares y renales.

Palabras clave: insulinoterapia; fármacos.

Bibliografía

- DeGeeter M, Williamson B. Alternative agents in type 1 diabetes in addition to insulin therapy: metformin, alpha-glucosidase inhibitors, pioglitazone, GLP-1 agonists, DPP-IV inhibitors, and SGLT-2 inhibitors. *J Pharm Pract.* 2016 Apr;29(2):144-59.
- Cai X, Lin C, Yang W, Nie L, Ji L. Non-insulin antidiabetes treatment in type 1 diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. *Diabetes Metab J.* 2021 May;45(3):312-325.

DEBATE: Non-insulin drugs in autoimmune diabetes mellitus

Coordinator: Dr. Mariano Forlino

For the “yes”

Dr. Joaquín González

Medical specialist in Internal Medicine and Diabetology, Professor of Endocrinology, Metabolism and Nutrition, University Hospital, National University of Cuyo (UNCuyo), Faculty of Medical Sciences, Mendoza, Argentina

Insulin therapy remains the cornerstone of the treatment of type 1 diabetes (T1D). However, most people with T1D fail to achieve glycemic control goals (HbA1c). In recent decades, there have been increases in BMI, accompanied by an increase in insulin resistance, often as inadequate insulin therapy. In addition, this group of patients has a high cardiovascular risk and a decrease in life expectancy.

T1D is a complex disease and therefore a more appropriate therapy must be proposed from the pathophysiological point of view, which accompanies hormonal replacement. These are arguments that justify studies with non-insulin drugs, complementary to insulin therapy, such as Metformin, DPP-4 inhibitors, GLP-1 agonists, Thiazolidiones, alpha glucosidase inhibitors, SGLT2 inhibitors and amylin mimetics, in T1D. Some of these studies have shown benefits on HbA1c, BMI, glycemic variability and reduction in insulin requirement, although like all pharmacological therapy they are not without adverse effects. The use of some of these drugs could also provide benefits on cardiovascular and renal events.

Key words: insulin therapy; drugs.