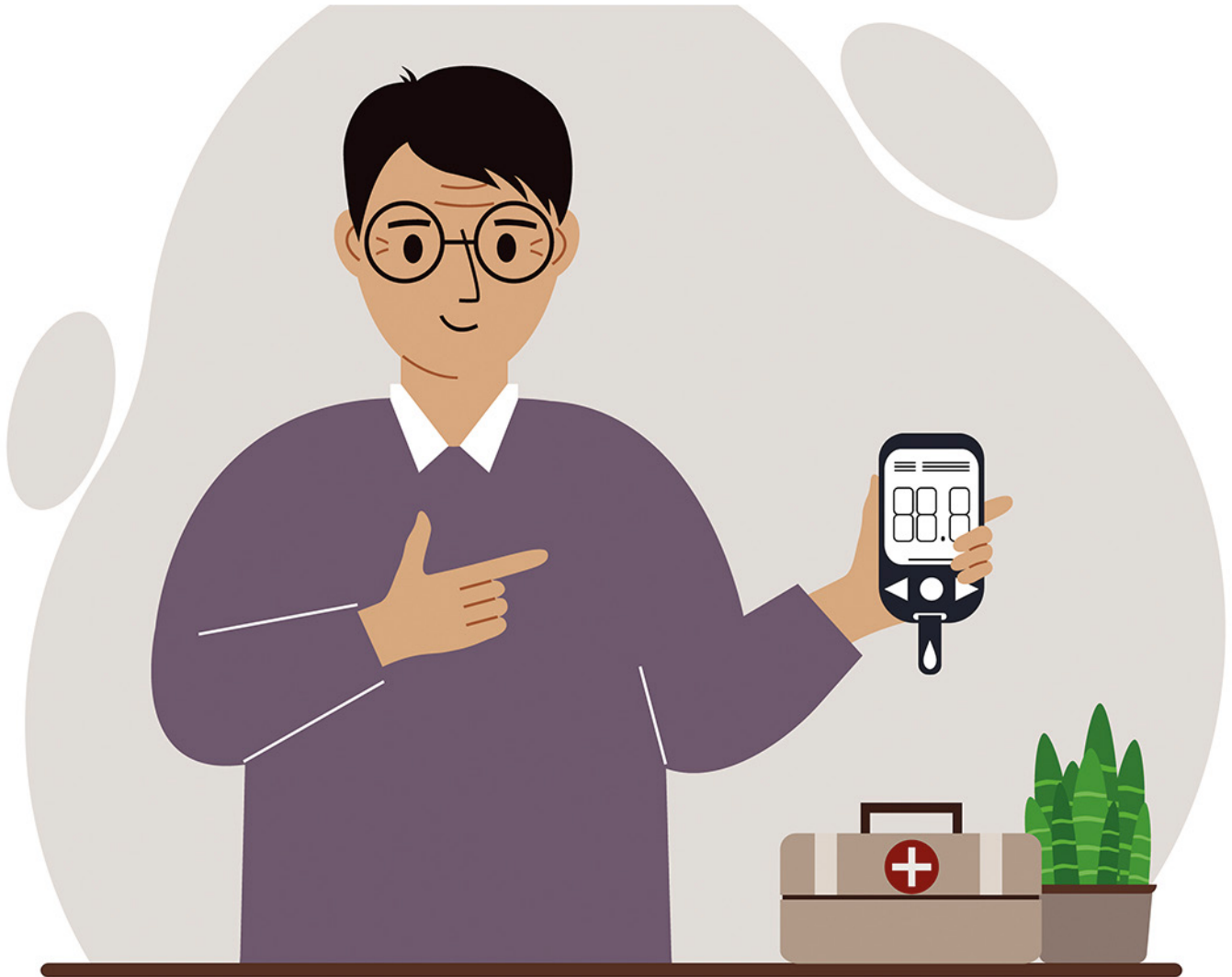


**Ramón Gomis de Barbarà**

Emérito Universidad de Barcelona e IDIBAPS
Director de Estudios de la Salud UOC



¿La luna de miel de la diabetes tipo 1 reduce el riesgo cardiovascular?

No sería prudente seguir adelante sin antes definir el título de este artículo. El término coloquial —luna de miel— se utiliza para referirse a aquel período de la historia natural de la diabetes tipo 1 en el cual la célula beta productora de insulina se recupera espontáneamente. Se trata de una recuperación parcial pero suficiente para permitirnos limitar la dosis de insulina al mínimo o, en algunos casos —menos aconsejable—, suprimirla. Esta re-

cuperación, también llamada remisión, acostumbra a durar semanas o meses, muy raramente años. Se caracteriza por cifras de glucosa basal y de hemoglobina glicada dentro de los parámetros de la normalidad, y valores de insulina y péptido-C circulantes presentes, aun cuando estos sean inferiores a los habituales en una persona que no padece la enfermedad. Como consecuencia, tal como señalábamos antes, se reducen las necesidades de insulina al mínimo o ésta deja de administrarse.

LOGRAR UNA REMISIÓN AL INICIO DE LA DIABETES TIPO 1, AUNQUE SEA CORTA, TIENE VENTAJAS A LARGO PLAZO. LA MEMORIA BIOLÓGICA EXISTE Y NO SÓLO PARA LA GLUCOSA SINO TAMBIÉN PARA LOS LÍPIDOS. PENSAMOS QUE ES EL PÉPTIDO C QUIEN LA CONSIGUE

Este período de “*luna de miel*” depende de distintos factores tales como el diagnóstico precoz, el tratamiento intensivo al inicio de la enfermedad, la genética y el estilo de vida. Sería más frecuente en personas con buena adscripción a la dieta y que practican actividad física. Por supuesto, este período resulta agradecido, facilita la vida cotidiana y crea un punto de optimismo. Y este optimismo no es fruto sólo del bienestar que nos produce vivir esta recuperación, aunque sea parcial, hay más. Esta “*luna de miel*” va a influir a largo plazo –cuando sean necesarias dosis completas de insulina– en el grado de control metabólico, en la amplitud de las excursiones glicémicas y en el retraso en la aparición de complicaciones de la enfermedad.

Recientemente, se ha publicado una excelente revisión¹ que añade algún elemento más a nuestra caja de optimismo. Se trata de relacionar este período de remisión, de “*luna de miel*”, no sólo con el control glucémico sino también con las alteraciones lipídicas, es decir, con el colesterol y los triglicéridos. Recordaremos que en la base de la enfermedad cardiovascular está el colesterol de baja densidad (LDL) con nivel alto de partículas densas, los triglicéridos elevados después de la comida y el colesterol de baja densidad disminuido. Pues bien, durante el período de “*luna de miel*” estos lípidos dejan de estar alterados y sus valores pueden llegar a ser óptimos. Pero este logro no sólo

tendrá relevancia durante estos días sino, –más importante, las ventajas de este patrón van a mantenerse en el tiempo y va a permitir, en el futuro, tanto un mejor control de la glucosa –ya lo sabíamos– como de los lípidos. Lo bien que hayamos conseguido estar en el ayer va influir en el mañana, a eso le llamamos **efecto memoria**. Así diremos que nuestro organismo no sólo tiene memoria de los hechos acaecidos sino también de aquellas alteraciones que hayamos sufrido tiempo atrás, en este caso en el transcurso de la diabetes tipo 1. Y no sólo memoria de las alteraciones negativas sino también de las que suponen mejoras.

¿Qué es lo que influye en este efecto memoria? No lo sabemos. Se supone que puede estar relacionado con un aumento a la sensibilidad a la insulina, si bien, más recientemente se postula que puede ser debida a un incremento en los valores circulantes del llamado péptido C.

Y ¿qué es el péptido C? En el proceso de fabricación de la insulina existe una molécula precursora, podríamos decir una molécula madre. Se trataría de la proinsulina que, al madurar, se convierte en dos moléculas, una la insulina (que actúa sobre la utilización y oxidación de la glucosa) y otra, el péptido C del que desconocemos su función. Aun cuando se cree que actúa regulando la proliferación celular y reduciendo la inflamación o, para ser más precisos, los mediadores de la in-

flamación. Tanto la proliferación celular como inflamación están en la base de la enfermedad del endotelio que favorece la trombosis. Pero no hay datos sobre de un efecto directo del péptido C sobre los lípidos.

Y ¿qué tiene que ver la luna de miel con el péptido C? Pues bien, cuando nos inyectamos insulina sólo absorbemos insulina pero cuando segregamos insulina por la célula beta del páncreas también liberamos péptido C. En la “*luna de miel*” la concentración de péptido C, al existir una secreción propia de insulina, está aumentada, y se supone que este aumento de péptido C es quien genera los beneficios observados sobre la enfermedad cardiovascular y sobre los lípidos. La hipótesis que se baraja es la siguiente: el péptido C disminuye la inflamación y sus mediadores (los lípidos y su actividad), a la vez que reduce la proliferación celular del endotelio y todo ello, en su conjunto, enlentece el procesos de aterosclerosis.

Lo dicho: lograr una remisión al inicio de la diabetes tipo 1, aunque sea corta, tiene ventajas a largo plazo. La memoria biológica existe y no sólo para la glucosa sino también para los lípidos. Pensamos que es el péptido C quien la consigue. En esta hipótesis, en cualquier caso, sea quien sea el responsable, estas ventajas existen. Bienvenida sea la remisión en la diabetes tipo 1, una autentica “*luna de miel*”. **D**

BIBLIOGRAFÍA

1.- The theory of hiperlipidemic memory of type 1 diabetes Nwosu BU *Frontiers in Endocrinology* 13:1-17, 2022 doi.10.3389/fendo.2022.819544