

## Login

Usuario Contraseña 

Olvide mi Contraseña

## Secciones

Todos los Títulos

Políticas

Entrevistas

Farmacología

Epidemiología

SIDA y E.T.S.

Cáncer

Discapacidad

Adicciones

Salud Mental

Trabajo y Seguridad Social

Instituciones

Desarrollo Social

Odontología

Ciencia y Tecnología

Donación y Trasplantes

Bioética y DD.HH.

Educación para la Salud

Información Gral.

Opinión

Legislación

Calendario de Eventos

## Servicios

Ediciones Anteriores

Días Especiales

Informes Especiales

## Legislación

Buscar Ley

Buscador Avanzado &gt;

## Calendario de eventos

Diciembre 2009

## Novedoso tratamiento para el pie diabético

Llega a la Argentina un innovador medicamento que permite cerrar rápidamente las heridas y reducir las amputaciones. Se estima que entre un 15 y 25 por ciento de los pacientes con diabetes desarrollan úlceras en algún momento de su vida. Cada 30 segundos se realiza en algún lugar del mundo una amputación provocada por la diabetes.

Se presentó en el país un nuevo tratamiento para las úlceras profundas y complejas producidas por pie diabético, que ha demostrado una alta efectividad en la recuperación de pacientes que hasta el momento no tenían muchas opciones de tratamiento disponibles más allá de la amputación. El medicamento ha sido desarrollado y es producido por científicos cubanos del Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología de La Habana (CIGB); y será comercializado en el país por el laboratorio nacional ELEA bajo el nombre de Heberprot-p. Este nuevo medicamento inyectable, basado en el Factor de Crecimiento Epidérmico (FCE), permite resolver el problema de la insuficiente cicatrización del diabético. "Este producto estimula la formación de tejido de granulación útil, así como la llamada angiogénesis que implica la formación de nuevos vasos sanguíneos. Esto permite promover el rápido cierre de la lesión en pacientes diabéticos, que por su misma enfermedad, tienen dificultad para cicatrizar sus heridas y evitar de esta forma la amputación en un alto porcentaje de los pacientes con lesiones profundas que, en muchos casos, eran resistentes al tratamiento convencional" afirmó el doctor José Fernández Montequín, médico especialista en Angiología y Cirugía vascular; asesor del CIGB y Profesor de la Universidad Médica de Cuba.

El nuevo medicamento es un novedoso tratamiento, único en su clase, que constituye una nueva opción terapéutica para el tratamiento de estas lesiones y que ayuda a acelerar la cicatrización de úlceras profundas y complejas derivadas de la diabetes. Si bien en los últimos años se han desarrollado innumerables herramientas para tratar de manera rápida y selectiva cualquier herida, y mejorar las posibilidades de recuperación y fundamentalmente evitar las amputaciones; un gran número de pacientes ya sea por el tamaño de la lesión o por la falta de cuidado o diagnóstico correcto deben someterse a una amputación. "Toda lesión, sobre todo en el paciente con pie diabético, demora mucho tiempo en cicatrizar por lo que es mayor la posibilidad de infección y por lo tanto mayor también la probabilidad de amputaciones. Es por esto que, por lo que hemos podido observar, el mayor beneficio de este nuevo producto es la aceleración en el proceso de cicatrización de heridas. El hecho de cerrar más rápidamente ese tejido y de cubrir esa primera barrera de protección que es la piel en un momento en donde urge el proceso de cicatrización, fundamentalmente en lesiones muy extensas o muy profundas, disminuye el riesgo de infección y por consiguiente el riesgo de amputación." afirmó la doctora Marta Calvagno, miembro del Servicio de nutrición del Hospital Tornú.

Por su parte, para el doctor José Daniel Braver, coordinador de la Clínica de Pie Diabético y médico del servicio de Cirugía Vascular del Hospital del Clínicas y de FLENI, se trata de una nueva innovación hacia una nueva terapéutica que son los factores de crecimiento. "En mi opinión debido a su fácil aplicación, este producto viene a reemplazar a muchos otros anteriores: la eficacia es muy rápida y el paciente no necesita internarse. Aparentemente este producto podría crear nuevos vasos y así evitar la amputación en pacientes que no tienen otra salida terapéutica" aseguró.

El nuevo medicamento ha demostrado su seguridad y eficacia a partir de diferentes estudios clínicos controlados. "La literatura registra que el 60 por ciento de los pacientes con pie diabético pueden sufrir una amputación mayor. En las diferentes series de estudios realizados, con la aplicación de Heberprot-p la cifra se invierte a un 85 por ciento de salvación de extremidades y sólo un 15% de amputaciones mayores en pacientes portadores de severas isquemias" afirmó el doctor Montequín, quien participó de estudios clínicos realizados con el producto y visitó especialmente la Argentina para la presentación del nuevo medicamentos. En un último estudio realizado<sup>[4]</sup> en pacientes con lesiones avanzadas y sin opción de tratamiento disponible salvo la amputación, se logró el **cierre total de la herida** (un 100% de generación de tejido de granulación) en el **86,8 % de los pacientes** (95.80% neuropáticos y 79.30% isquémicos), observándose a las 2 semanas ya un 50% del cierre de la lesión en el 83% de los pacientes (95.80% neuropáticos y 72.40% isquémicos). El área promedio de la lesión superaba los 25 cm<sup>2</sup> (clasificados según la escala de Wagner<sup>[5]</sup> como grados 3 o 4), y eran predominantemente pacientes isquémicos lo que hacía más difícil la cicatrización de la úlcera. "En mi experiencia personal con la utilización del producto, la satisfacción de los pacientes es muy significativa. Rápidamente pueden observarse resultados; a partir de la sexta aplicación ya se empieza a ver la granulación del tejido y el cierre parcial o total de la herida pueden observarse a las 6 u 8 semanas. Se obtienen resultados cercanos al 100 por ciento de cierre de la lesión en úlceras de grados del 1 al 4 de la escala de Wagner. Y después de un adecuado debridamiento, también se obtienen respuestas en un 60 por ciento de los pacientes con úlceras extremadamente severas, de grado 5, donde en el 100 por ciento de los casos la única opción de tratamiento era la amputación", aseguró el especialista cubano