

Incretinas en sepsis

Maria Luisa Martín Jiménez. Endocrinología y Nutrición. Medicina Interna. Urgencias. Hospital Puerta de Hierro Majadahonda

PALABRAS CLAVE: Incretinas, sepsis, inflamación

KEYWORDS: incretins, sepsis, inflammation

Especialidades: Medicina Intensiva; Medicina General

Enlace revista original: <https://academic.oup.com/jcem/article/104/11/5274/5520377>

ABSTRACT

Revisión de la bibliografía publicada sobre los efectos antiinflamatorios de la terapia con incretinas en pacientes con sepsis

Review of the published literature on the anti-inflammatory effects of incretin therapy in patients with sepsis

ARTÍCULO

La sepsis es una entidad grave con una mortalidad y prevalencia elevadas. Se trata de un proceso complejo en el que existe una disregulación del sistema inmune ante una infección, con la liberación de mediadores inflamatorios entre los que se encuentran IL-1B, IL-6 y TNF alfa.^{1,2}

La presencia de hiperglucemia añade datos de gravedad a esta entidad, siendo necesario establecer unos objetivos de control glucémico durante la misma.

El objetivo principal de este artículo es realizar un análisis sobre los estudios previos acerca del papel de las incretinas en la sepsis, debido a su papel en la regulación del sistema inmune a nivel sistémico, interviniendo principalmente en^{3,4}:

- Sistema nervioso central: reducen la activación glial y disminuyen la neuroinflamación
- Sistema cardiovascular: disminuyen la aterogénesis y la inflamación vascular
- Hepático: aumentan la sensibilidad a la insulina y disminuyen el estrés oxidativo
- Renal: disminuyen la glomerulopatía
- Tejido adiposo: disminuyen la activación macrofágica

Tras realizar una exhaustiva búsqueda bibliográfica en “Pub Med” se han encontrado 10 artículos acerca de la influencia de las incretinas en los pacientes con sepsis grave ingresados en UCI, todos ellos publicados entre los años 2004 y 2017, recibiendo en la mayoría de los casos infusiones de GLP-1, con buena tolerancia. Los resultados más relevantes han sido los siguientes:

- Disminución de la activación de las células inmunes.
- Inhibición de la liberación de interleuquinas inflamatorias
- Reducción de la disfunción orgánica y disminución de la mortalidad.

Como inconvenientes principales de todos ellos destacan el escaso número de pacientes, con una n máxima de 40 en el grupo más numeroso, así como la inclusión de una variedad amplia de patologías, no limitadas a pacientes con sepsis.

COMENTARIO

En base a estos resultados se puede concluir que la terapia con incretinas en pacientes con sepsis grave ingresados en UCI podría ser una buena opción de tratamiento debido a sus efectos antiinflamatorios. Sin embargo, los resultados publicados hasta el momento son muy escasos y se necesitan más estudios para apoyar y afianzar esta hipótesis.

Idea final:

La terapia con incretinas podría ser una buena opción de tratamiento en pacientes con sepsis

BIBLIOGRAFÍA

1. Wiersinga WJ, Leopold SJ, Cranendonk DR, van der Poll T. Hostinnate immune responses to sepsis. *Virulence*. 2014; 5(1):36–44.
2. Hotchkiss RS, Karl IE. The pathophysiology and treatment of sepsis. *N Engl J Med*. 2003; 348(2):138–150
3. Jojima T, Uchida K, Akimoto K, Tomotsune T, Yanagi K, Iijima T, Suzuki K, Kasai K, Aso Y. Liraglutide, a GLP-1 receptor agonist, inhibits vascular smooth muscle cell proliferation by enhancing AMP-activated protein kinase and cell cycle regulation, and delays atherosclerosis in ApoE deficient mice. *Atherosclerosis*. 2017; 261:44–51
4. Lee YS, Park MS, Choung JS, Kim SS, Oh HH, Choi CS, Ha SY, Kang Y, Kim Y, Jun HS. Glucagon-like peptide-1 inhibits adipose tissue macrophage infiltration and inflammation in an obese mouse model of diabetes. *Diabetologia*. 2012; 55(9):2456–2468