

## Noticias de la SED

### XXI Congreso de la Sociedad Española de Diabetes

El Congreso de la Sociedad Española de Diabetes de este año se celebrará, entre los días 15 y 17 de abril, en Barcelona. El presidente del Comité Organizador local en esta ocasión es el Dr. Enric Esmatjes, colaborador habitual en *Avances en Diabetología*. La conferencia inaugural del congreso, a cargo del Dr. Daniel Figueroa, versará sobre «Educación terapéutica en diabetes: de la obviedad a la evidencia». Dentro del programa científico del congreso tendrán lugar diversos «Encuentros con el Experto», en los que se tratarán temas como la integración Asistencia Primaria-Hospital (Dr. Wilfredo Ricart), la educación diabetológica en el adolescente (Margarita Aliaga), el manejo de la hiperglucemia en la insuficiencia renal crónica (Dr. Pedro de Pablos) o el tratamiento del riesgo residual lipídico con estatinas (Dr. Juan F. Ascaso). El evento contará con la presencia de varios expertos internacionales, como el Dr. Edwin A. M. Gale (Bristol, Gran Bretaña), con una conferencia sobre las guías clínicas y recomendaciones en diabetes y su utilidad en la práctica clínica. También han sido invitados Máximo Trucco (Pittsburgh, Estados Unidos), que hablará sobre prevención y reversión de la diabetes autoinmune, y el Dr. Jaakko Tuomilehto (Helsinki, Finlandia), con un coloquio sobre epidemiología de la diabetes tipo 2 y sus factores de riesgo ambientales. Pueden consultar la totalidad del programa científico en:

<http://gestion.pacifico-meetings.com/www/sed2010/programa.html>

Secretaría técnica:  
Pacífico Meetings  
T. 902 103 496  
E. [sedbarcelona2010@pacifico-meetings.com](mailto:sedbarcelona2010@pacifico-meetings.com)

### La Red de Investigación Renal investigará la nefropatía diabética

La nefropatía diabética es la principal causa de insuficiencia renal crónica en España, siendo responsable del 23,6% de los casos de esta patología. Científicos de la Red de Investigación Renal (REDin-REN) desarrollarán durante los próximos tres años una innovadora investigación sobre esta enfermedad, financiada por el Instituto de Salud Carlos III y coordinada por Carlos Martínez Salgado, de la Unidad de Investigación del Hospital Clínico Universitario de Salamanca, en colaboración con diversos centros de asistencia primaria de dicha ciudad. Además del curso de la nefropatía diabética, la investigación analizará también una de sus principales consecuencias, como es la disfunción endotelial y el daño arterial periférico. Los pacientes con daño arterial periférico tienen un riesgo de mortalidad cardiovascular quince veces mayor a los diez años que las personas que no sufren esta dolencia. La principal novedad de este estudio consiste en evaluar la participación de dos mediadores intracelulares (endoglina y osteoprotegerina) en el desarrollo de esta enfermedad, habién-

dose planificado dos estudios, uno en pacientes diabéticos (350 pacientes) y otro en animales, donde se analizará la relación entre diabetes, fibrosis renal y disfunción endotelial.

### Nuevas variantes genéticas relacionadas con la diabetes

Un equipo internacional de investigadores ha identificado diez nuevas variantes genéticas asociadas con los niveles de glucemia o insulina, que se cree que podrían conducir a nuevos tratamientos para la diabetes tipo 2. El estudio, publicado el pasado 17 de enero en la edición online de *Nature Genetics*, analizó unos 2,5 millones de variaciones genéticas (SNP) en más de 46.000 pacientes con diabetes. Los 25 SNP más prominentes se investigaron más a fondo y se redujeron a 10 nuevos SNP asociados con los niveles de azúcar en sangre e insulina. De los resultados del estudio, el Dr. José Flórez, de la Unidad de Diabetes y el Centro de Investigación Genética del Hospital General de Massachusetts, concluye que «el hecho de que no todos los genes involucrados con los niveles crecientes de glucosa aumenten el riesgo de diabetes nos dice que lo importante no es el mero hecho que la glucosa aumente, sino cómo aumenta. La elevación progresiva de la glucosa asociada a la insuficiencia de las células beta o la resistencia a la insulina conduce a la diabetes tipo 2». ■

Fuente: *HealthDay*