

20 de abril de 2004

DM. Nueva York

El ACP aconseja las estatinas en diabetes 2 con riesgo coronario

Su beneficio, tras años de pruebas y tratamientos, es hoy tan clamoroso que no deja de recibir espaldarazos oficiales. El último proviene de las guías actualizadas para 2004 del Colegio Americano de Médicos (ACP, en siglas inglesas), que se publicarán mañana en *Annals of Internal Medicine*: todas las personas con diabetes de tipo 2 y enfermedad cardiovascular deberían tomar estatinas.

Se estima que el 80 por ciento de los diabéticos de tipo 2 desarrollarán o morirán de complicaciones cardiovasculares, y el 65 por ciento de las muertes entre ellos se deben a ictus e infartos, según la Asociación Americana de Diabetes. "Tanto médicos como pacientes deberían saber que en la diabetes el control de los factores de riesgo cardiovascular, de los niveles de colesterol y de la hipertensión es tan importante como el de la glucosa en sangre", dice Vincenza Snow, del Departamento de Política Científica del ACP.

La razón está más que justificada: el número de diabéticos está creciendo rápidamente en todo el mundo. En Estados Unidos ya son 18,2 millones, el 6 por ciento de la población, y cada año se diagnostican 1,3 millones de casos.

Las nuevas guías se dirigen tanto a los pacientes como a los médicos de primaria. Para los primeros, la ACP, que reúne a 115.000 internistas de Estados Unidos, ha editado un vídeo para alertarles de la necesidad de controlar el colesterol; y para los segundos, recuerda en sus guías todos los aspectos claves para el abordaje correcto de la diabetes, la séptima causa de visitas médicas y el segundo diagnóstico más común que hacen los internistas.

Premenopáusicas

En concreto, las guías establecen que los adultos diabéticos con enfermedad cardiovascular deberían tomar estatinas, con independencia de sus niveles de colesterol. Aquéllos con un factor de riesgo coronario, como hipertensión, colesterol elevado, tabaquismo, obesidad o sedentarismo, deberían tomar esos fármacos o gemfibrozilo, también con independencia de su nivel de colesterol; este grupo incluye a las mujeres premenopáusicas con diabetes y otro factor de riesgo cardiovascular.

Una vez comenzada la terapia, habría que mantener al menos dosis moderadas de estatinas. Asimismo, los médicos no deberían demorar el tratamiento aunque los niveles de colesterol sean normales. Añaden que la monitorización rutinaria de la función hepática o de las enzimas musculares no es quizás necesaria para los diabéticos que están recibiendo estatinas, excepto si tienen una anomalía hepática o dolor muscular o toman fármacos que interactúan con las estatinas.

Las guías hacen hincapié en las premenopáusicas con diabetes y algún factor de riesgo: "Son tan susceptibles de enfermedad cardiovascular como los hombres y deberían tomarlas".

Revisión Sistemática

Las nuevas guías del Colegio Americano de Médicos se basan en una revisión sistemática de las pruebas sobre la terapia farmacológica encaminada a reducir el colesterol en diabéticos con enfermedad coronaria o factores de riesgo para ella.

En los estudios que han servido para fundamentarlas, los autores han atendido a los beneficios del control lipídico en prevención primaria (en pacientes sin enfermedad coronaria) y en

secundaria (con enfermedad establecida). También se han apoyado en los datos sobre las ventajas de bajar el colesterol a unas cifras adecuadas de LDL. Concluyen que las estatinas son extremadamente seguras, excepto para pacientes con problemas hepáticos o que toman fármacos incompatibles con ellas.