

Daniel Arbós. Barcelona

Reducir el riesgo CV es básico en los diabéticos

El 80 por ciento de los pacientes con diabetes fallece por alguna patología cardiovascular. La prevención mediante la prescripción de fármacos como las estatinas y fibratos debe ser un estándar en la práctica clínica.

La diabetes, en clara expansión en los países occidentales, se asocia a una elevada incidencia de patología cardiovascular, por lo que es imprescindible llevar a cabo en los pacientes un tratamiento multifactorial intensivo de todos los factores de riesgo cardiovascular y especialmente de la dislipemia, según han explicado los participantes en el III Simposio Internacional sobre la Eficacia y Seguridad de los PPAR, que se ha celebrado en Montecarlo (Mónaco).

"El 80 por ciento de los pacientes con diabetes fallecen por alguna patología cardiovascular. Sin embargo, la administración de determinados fármacos, como las estatinas o los fibratos, que se han mostrado muy eficaces en la prevención primaria y secundaria, todavía no está suficientemente generalizada", ha explicado Jean-Charles Fruchart, responsable del Departamento de Aterosclerosis del Instituto Pasteur de Lille.

Dislipemia

Uno de las causas del aumento del riesgo de eventos cardiovasculares es la dislipemia, frecuente en diabéticos, que se caracteriza por niveles altos de colesterol LDL y de triglicéridos, y bajos de HDL.

En este sentido, los expertos han insistido en las recomendaciones emitidas por la Asociación Americana de Diabetes (ADA) sobre el protocolo elaborado para su abordaje, que se ha publicado este año en la revista Diabetes Care.

"El primer paso es recetar un cambio en el estilo de vida y de los hábitos insanos que promueven la diabetes y el síndrome metabólico", ha recordado Alberto Zambon, de la Universidad de Padova (Italia). En diabéticos de más de 40 años que no han sufrido ningún episodio cardiovascular, la ADA recomienda la terapia con estatinas para lograr que el colesterol LDL no supere los 2,6 mmol por litro, y en los que sí han padecido un evento el tratamiento debe ser más agresivo, hasta limitar la concentración de LDL a menos de 1,8 mmol por litro.

Para mantener los triglicéridos por debajo de 1,7 mmol por litro y aumentar el HDL a concentraciones de 1,15 mmol por litro en hombres y 1,3 en mujeres, "es recomendable recetar un derivado del ácido fíbrico o niacina que se pueden combinar con estatinas para alcanzar los niveles adecuados".

Según han explicado los expertos, a finales de año se presentarán los resultados del estudio Field sobre la efectividad del fenofibrato en pacientes con diabetes y síndrome metabólico. En el trabajo, iniciado en 1998, participan 63 centros de Australia, Nueva Zelanda y Finlandia y ha reclutado a casi 10.000 pacientes.

La PPAR protege el hígado

El receptor activador de proliferación del peroxisoma alfa (PPAR-alfa en sus siglas en inglés) tiene efecto protector sobre el hígado dañado por el consumo de alcohol, según ha explicado Naoki Tanako, de la Universidad de Shinshu, en Japón. El

equipo liderado por Tanaka suministró en ratones sin el gen de la PPAR-alfa una dieta con un 4 por ciento de etanol. "Los animales mostraron inflamación hepática, toxicidad celular, fibrosis y otros daños parecidos a los de enfermos con el hígado dañado a causa del consumo abusivo de alcohol, pero que no se hallaron en ratones con el gen". Los humanos son más vulnerables al etanol porque la expresión de PPAR en el hígado es mucho más baja que en roedores.