

# EL MUNDO

DEL SIGLO VEINTIUNO

27 ENE. 2001

NUEVOS ESTUDIOS CONFIRMAN QUE LOS MODERNOS PRODUCTOS ANTICOLESTEROL NO SÓLO BAJAN LAS CIFRAS DEL LÍPIDO PELIGROSO PARA LAS CORONARIAS, SINO QUE DIFI-

CULTAN LA FORMACIÓN DE COÁGULOS EN LAS ARTERIAS DEL CEREBRO Y, POSIBLEMENTE, MODULAN EL METABOLISMO DE LA GLUCOSA, DISMINUYENDO LA INCIDENCIA DE DIABETES

## COLESTEROL

### Las estatinas también pueden reducir el riesgo de diabetes y de trombosis cerebral

VÍCTOR CÓRDOBA

Por algo se van a convertir en los medicamentos más recetados del mundo. Es infrecuente que pasen 15 días sin que aparezca en las mejores revistas médicas del mundo algún artículo que se haga eco de las nuevas excelencias de las estatinas, los modernos productos anticolesterol. Así, el martes pasado, *Circulation* publicó un estudio en el que se decía que la pravastatina reduce la incidencia de trombosis cerebral en un 22% y la de diabetes tipo II en un 30%.

El JAMA, también el mismo martes, anunciaba que la simvastatina (otro de los productos anticolesterol que más se venden), cuando se recomendaba durante la estancia hospitalaria o a la hora del alta a los enfermos con un infarto de miocardio, reducía la mortalidad al cabo de un año —comparándola con la que tuvieron los infartados a los que no se les había recomendado el fármaco— casi en un 50%. De hecho, la pravastatina tiene detrás de sí tres estudios clínicos de una gran trascendencia. Después de analizar los datos del WOSCOPS, el CARE y el LIPID

—entre estas tres investigaciones se han evaluado a 19.768 pacientes— se ha comprobado que las personas a las que se recomendó el uso de pravastatina tienen una disminución de la incidencia de trombosis cerebrales del 20%. El me-

canismo mediante el cual este fármaco es eficaz frente a la trombosis cerebral es similar al que ejerce frente a la trombosis coronaria. La disminución de los niveles de colesterol LDL (el malo) estabiliza las placas de aterosclerosis que hay en las arterias carótidas y en la aorta y evita que se rompan. «Los beneficios se observaron incluso entre los pacientes ya tratados con antihipertensivos y con aspirina», dijo Robert Byington, el autor principal del estudio, recalando el valor del fármaco hasta en presencia de otros muy efectivos.

Sin embargo, la supuesta propiedad de la pravastatina para prevenir la diabetes tipo II es algo que nadie hubiera sospechado. El doctor Allan Gaw descubrió, estudiando los datos del ensayo WOSCOPS, que el número de nuevas diabetes tipo II en los pacientes del grupo

que consumía el fármaco fue un 30% inferior que en el grupo asignado a un placebo. «Necesitamos estudios controlados a mucha mayor escala para poder determinar si la pravastatina se puede utilizar también para prevenir la diabetes tipo II, que es una enfermedad muy frecuente y un factor de riesgo muy importante de problemas vasculares».

Para el doctor Gaw, «el posible mecanismo anti-diabético de las estatinas, o más concretamente de la pravastatina, hay que estudiar-

#### Colesterol y aterosclerosis: una relación estrecha

La razón de la aterosclerosis reside en mecanismos moleculares complejos. Las cifras de colesterol elevadas, sobre todo las del malo (LDL), se asocian a la existencia de placas de ateroma en las arterias. Cuanto más inestables sean estas placas, más posibilidades de trombosis arterial existen.

#### «LO BUENO» Y «LO MALO» DEL COLESTEROL

El colesterol malo (LDL) se introduce en la pared interna del vaso, provoca cambios bioquímicos y celulares y contribuye a la aterosclerosis. El bueno (HDL) evita que se formen estos depósitos.

**Fármacos.** El volumen y la calidad de la evidencia científica que existe detrás de las estatinas para el tratamiento de la aterosclerosis es ya abrumador.

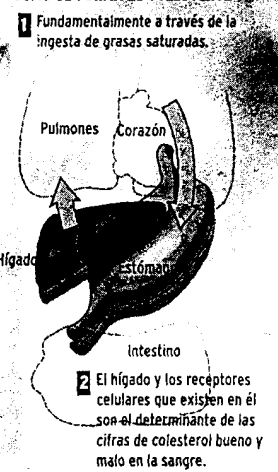
**Enfermos coronarios.** Casi todos los enfermos coronarios deberían estar tratados de por vida con las modernas estatinas.



FUENTE: U.S. Food and Drug Administration; American Heart Association; Heart Information Network; The Dorling-Kindersley Illustrated Guide to the Human Body



#### CÓMO SE FORMA EL COLESTEROL



**Casi 20.000**  
**pacientes han**  
**participado en**  
**tres ensayos con**  
**pravastatina**

lo a fondo». El análisis de todos los ensayos que se han llevado a cabo con estatinas no deja lugar a dudas: los pacientes con enfermedad coronaria comprobada deberían, incluso independientemente del valor del colesterol en sangre que tenían cada uno, estar tratados con estatinas. El fármaco, además de reducir el colesterol, estabiliza, gracias a mecanismos moleculares todavía no conocidos en profundidad, las placas de ateroma que son más vulnerables. El doctor Valentin Fuster está documentando con resonancia magnética, en el Instituto Cardiovascular del Hospital Monte Sinai, en Nueva York (EEUU), cómo las estatinas actúan sobre las coronarias.

Al cabo de un año de tratamiento, ya se pueden observar cambios significativos y positivos en las arterias dañadas.



## **PEDIATRÍA**

# **Evitar el edema cerebral en las crisis diabéticas**

MARÍA FRAMIS

**U**n tratamiento común para las crisis diabéticas infantiles, el bicarbonato, podría dejarse de aplicar en muchos casos ya que puede contribuir a que aparezca una rara e infrecuente complicación, pero que puede ser fatal: el edema cerebral. Investigadores de la Universidad de California, en EEUU, publican en la edición de esta semana del *New England Journal of Medicine* un estudio que demuestra, además, que con dos simples pruebas, los médicos pueden predecir qué niños tienen más riesgo de desarrollar esta complicación potencialmente mortal.

La cetoacidosis diabética se produce entre un 25% y un 40% de los niños que son diagnosticados de diabetes tipo 1 y puede volver a producirse con el tiempo debido a la propia patología o al incumplimiento del tratamiento. Los investigadores identificaron a todos los niños (un total de 61) que habían sido hospitalizados por cetoacidosis diabética entre 1982 y 1997 en 10 centros pediátricos de EEUU y que, además, sufrieron edema cerebral y los compararon con otros dos grupos de menores (uno de 181 y otro de 174) que también padecieron la crisis diabética, pero no sufrieron ninguna complicación. Los resultados del estudio muestran que el bicarbonato, un terapia común para tratar estas crisis, eleva el riesgo de edema cerebral o de inflamación del cerebro en estos pacientes.

En la cetoacidosis (que puede estar causada tanto por la inanición, como por la diabetes), se produce un aumento de los niveles en sangre de ciertos ácidos, conocidos como cuerpos cetónicos. El bicarbonato suele administrarse en las salas de urgencias para reducir dichos niveles. Los autores del trabajo encontraron, además, que el riesgo de edema cerebral era mayor en los niños con niveles bajos de dióxido de carbono y concentraciones altas de nitrógeno en la urea. «Cuando un niño se presenta en urgencias con cetoacidosis diabética se tiene que ordenar de forma rutinaria una prueba de sangre para medir el dióxido de carbono y otra de urea para medir los niveles de nitrógeno. Así, los niños con más riesgo de desarrollar edema cerebral pueden estar monitorizados y se pueden detectar los primeros signos de la complicación antes de que progrese a estados más graves», concluyen los autores del estudio.