

UNA REVISIÓN ANALIZA LOS PARÁMETROS ENTRE LAS DOS PATOLOGÍAS

La IC es la primera causa de ingreso en diabéticos

→ Sólo uno de cada ocho diabéticos con insuficiencia cardiaca (IC) sobrevive a los cinco años, y esta patología del corazón es la principal causa de ingreso entre los pacientes con diabetes.

■ M^a Carmen Rodríguez

La diabetes y la insuficiencia cardiaca (IC) guardan un estrecha relación. La presencia de enfermedad coronaria y el trastorno metabólico vinculado a la resistencia a la insulina es un predictor de mal pronóstico. Sólo uno de cada ocho diabéticos con IC sobrevive a los cinco años y es causa frecuente de ingresos en los centros hospitalarios.

La diabetes es un factor de riesgo independiente para el desarrollo de la insuficiencia cardiaca. Según el estudio Framingham, la presencia de diabetes incrementa 2,4 veces el riesgo de sufrir la patología cardiovascular en hombres y 5 veces en mujeres. En población anciana el riesgo es mucho mayor.

"La prevalencia de IC en diabéticos mayores de 65 años es del 22 por ciento, con una incidencia anual del 12 por ciento", ha explicado Alfredo Michán Doña, del Servicio de Medicina Interna del Hospital General de Jerez de la Frontera, en Cádiz, durante una revisión en la que se han definido los parámetros que influyen en la relación entre diabetes e

insuficiencia cardiaca, en el congreso de la SEMI.

Por cada incremento del 1 por ciento en los niveles de hemoglobina glicosilada la incidencia de IC puede aumentar entre el 8 y el 16 por ciento. La edad, el tiempo de duración de la diabetes, el empleo de insulina, la presencia de insuficiencia renal y el grado de control metabólico de la diabetes determinan la evolución y el pronóstico de estos pacientes. "De ahí que los diabéticos con IC ingresen más en los centros hospitalarios y fallezcan antes. Tan sólo uno de cada ocho diabéticos con enfermedad aterosclerótica sobrevive a los cinco años".

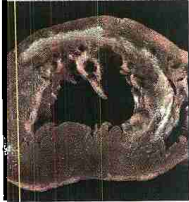
Ingresos

Durante el encuentro, Michán ha presentado los resultados del estudio *Dicami*, una investigación realizada por el Grupo de Trabajo de Insuficiencia Cardiaca de la SEMI, en el que se ha evaluado el grado de control de los factores de riesgo en los pacientes diabéticos ingresados en 40 unidades de medicina interna de toda España. Según el estudio, de los 575 pacientes diabéticos



La hiperglucemia y los productos glicosilados son responsables de un mayor riesgo de IC.

Los ancianos, el grupo más afectado



El número de diabéticos cada vez es mayor y se espera que para 2030 se haya duplicado su número en todo el mundo. Si hay un colectivo en el que esta enfermedad resulta peligrosa con más frecuencia es el de los ancianos. Según un reciente estudio realizado por el grupo de investigadores de Joshua Barzilay, de la Universidad de Emory, en Estados Unidos, publicado en *PLOS Medicine*, la mortalidad de los ancianos con diabetes por enfermedad cardiovascular dobla a la de otras personas sanas de la misma edad. También observaron que la probabilidad de morir a causa de una enfermedad infecciosa o fallo renal era seis veces mayor entre los diabéticos insulino dependientes que entre los ancianos sanos, sobre todo entre las mujeres.

Por cada aumento del 1 por ciento del nivel de hemoglobina glicosilada, la incidencia de IC puede incrementarse entre el 8 y el 16 por ciento

evaluados, 232 (el 40 por ciento) fueron ingresados por IC. "Además, a lo largo del estudio hemos observado un incremento de su prevalencia. Del 40 por ciento inicial, el número de diabéticos que desarrollaron IC al finalizar la investigación alcanzó el 66 por ciento".

La hiperglucemia y los productos glicosilados son responsables de la progresión de la patología aterosclerótica, lo que explica que los diabéticos tengan mayor riesgo de sufrir IC. En opinión del especialista, los mecanismos por los cuales

la diabetes potencia este fenómeno tienen que ver con la alteración del perfil lipídico y el metabolismo hidrocarbonado.

Tratamiento

El abordaje integral del paciente diabético con IC es esencial para tomar decisiones correctas y mejorar su pronóstico. El uso de los inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (IECA) y de betabloqueantes cardioselectivos en diabéticos con insuficiencia cardiaca con disfunción sistólica se asocia a una mejor evolución.

A pesar de que su utilización ejerce un efecto positivo en el paciente, Michán reconoce que existe reparo entre los profesionales a la hora de aplicarlos como terapia por el miedo a su posible interferencia en el mecanismo de acción de otros fármacos.

Las vías por las que la diabetes potencia la IC se asocian con la alteración del perfil lipídico y el metabolismo hidrocarbonado.

En relación con el tratamiento específico de la diabetes y su interacción con la IC, se ha referido a dos grupos de fármacos: la metformina y las glitazonas. Según Michán, a pesar de que su uso está contraindicado en pacientes con IC porque incrementan el riesgo de sufrir eventos cardiacos, ambos fármacos son beneficiosos para el tratamiento. "Los registros obtenidos en el estudio *Medicare* nos demuestran que el empleo de estos medicamentos en pacientes con IC reduce el número de muertes".