

## **La PCR también indica riesgo cardiovascular en diabetes 2**

La proteína C reactiva (PCR) ultrasensible aparece como una valiosa ayuda en la detección del mayor riesgo cardiovascular en pacientes con diabetes tipo 2. En este grupo el aumento de los niveles proteicos se asocia al de los factores que conforman el síndrome metabólico.

Raquel Serrano

La hipertensión arterial, la dislipemia, la obesidad y, por supuesto, la diabetes tipo 2, son elementos que influyen directamente en el desarrollo del denominado síndrome metabólico, que supone un importante factor de riesgo cardiovascular. El control metabólico debe ser, por tanto, integral y enfocado tanto a medidas de tipo higiénico dietético como farmacológico.

No obstante, en los últimos años los investigadores han centrado parte de su interés en el estudio de indicadores de riesgo cardiovascular no clásicos: se trata de factores inflamatorios, que parecen ejercer un papel muy concreto, y cuyo mayor representante en estos momentos es la proteína C reactiva (PCR) ultrasensible.

### **Relacionar situaciones**

"Se trata de un indicador de inflamación pero también lo es de riesgo cardiovascular. Los pacientes con diabetes tipo 2 con factores de riesgo y síndrome metabólico tienen niveles elevados de PCR", ha explicado a DM Francisco Javier del Cañizo, coordinador de la Unidad de Endocrinología del Hospital Virgen de la Torre, de Madrid, cuyo equipo está centrado en el estudio y control del riesgo cardiovascular, especialmente de la diabetes.

En los últimos congresos Americano de Endocrinología y Europeo de Diabetes y Endocrinología, el equipo de Del Cañizo ha expuesto trabajos sobre este marcador. Actualmente trabajan en la constatación del estado y papel de la PCR en pacientes diabéticos con síndrome metabólico y sin síndrome metabólico, así como en pacientes diabéticos obesos, con obesidad abdominal, con cardiopatía isquémica y sin esta alteración cardíaca.

Como la PCR es, no obstante, un marcador inespecífico, ya que puede aparecer en otro tipo de patologías, se ha llevado a cabo una selección de pacientes para que no exista interferencia en los resultados. Así, se excluye a pacientes con características que puedan alterar este marcador: aquéllos con PCR mayor de 10, ya que probablemente se relacione con enfermedad inflamatoria crónica, afectados por insuficiencia renal; los que estén tomando medicaciones que alteren las cifras de PCR, como anticoagulantes y antiplaquetarios, así como fumadores.

Para Del Cañizo, el hecho de que la PCR esté elevada en estos pacientes sugiere que "dentro del síndrome metabólico existe un fenómeno inflamatorio que está influyendo en la aparición del riesgo cardiovascular".

### **Concretar la utilidad real**

La gran barrera actual, según el endocrinólogo, es que, al igual que ocurre con otros factores procoagulantes como el fibrinógeno, su utilidad en la clínica aún no

está bien delimitada. "El objetivo es concretar su potencial utilidad clínica como marcador de riesgo en los pacientes con diabetes tipo 2. Ahora es una herramienta que pone sobre la pista de que estamos ante un paciente con mayor riesgo cardiovascular, a pesar de que no concreta en qué grado".

Sin embargo, sí parece útil en cuanto a la orientación que en principio debe darse al tratamiento. "Es un punto que también se intenta delimitar. Pero unos niveles elevados de PCR podrían ser indicativos de un mayor riesgo cardiovascular, por lo que la terapia podría ser más agresiva. De hecho, el aumento de los niveles de esta proteína inflamatoria se correlacionan con mayores cifras de los componentes implicados en síndrome metabólico".

### **Un factor de riesgo que va en aumento**

La diabetes tipo 2 es uno de los más importantes factores de riesgo cardiovascular y al que en los últimos años se ha relacionado muy directamente con las posibilidades de desarrollar síndrome metabólico. A pesar de los esfuerzos por mantener a raya los elementos que pueden disparar el riesgo basados fundamentalmente en el control de las medidas higiénico dietéticas y de cumplimiento de los tratamientos establecidos, la diabetes continúa situándose entre los primeros puestos de influencia.

Según Francisco Javier del Cañizo, los últimos estudios indican que la prevalencia de la diabetes tipo 2, sobre todo a partir de los 60-65 años de edad, alcanza a entre un 8-10 por ciento de la población mundial, con mayor presencia en países desarrollados.

"La incidencia de la diabetes sigue una curva ascendente. Se calcula incluso que para el año 2025 habrá cerca de 80 millones de personas en el mundo afectadas de diabetes tipo 2, lo que significa que también aumentarán las tasas de individuos en riesgo cardiovascular".

La razón de este previsible aumento se sigue sustentado en las variaciones que se han producido en los hábitos de vida, sobre todo en lo que se relaciona con la alimentación y el sedentarismo más generalizado. "En una persona genéticamente predispuesta, los hábitos de vida, como aumento de peso y falta de ejercicio, provocan que la diabetes tipo 2 se manifieste".