

Endocrinología**Diabéticos
con síndrome
metabólico:
elevado
riesgo cardio-
vascular y
escaso control****J.C. Aguirre Rodriguez***Grupo de Diabetes.**SEMERGEN*

En numerosas ocasiones se ha señalado que el paciente diabético tiene un elevado riesgo cardiovascular. Hasta tal punto es así, que numerosos autores lo equiparan al hecho de haber tenido un infarto agudo de miocardio previo. Pero si, además, de diabético presenta otros factores de riesgo cardiovascular que le hagan reunir los criterios diagnósticos de síndrome metabólico, su riesgo cardiovascular aumenta de forma exponencial. De ahí la importancia clínica de estratificar adecuadamente el riesgo para incrementar las medidas de prevención, tanto primarias como secundarias.

La prevalencia del síndrome metabólico según los criterios de la ATP III, los más utilizados en atención primaria, oscila entre el 30,9% para las mujeres y el 20,8% para los hombres en la población general española. En cambio, su prevalencia entre la población diabética es mucho más elevada. Esto se puede explicar por varios motivos: en primer lugar, ser diabético es uno de los tres criterios requeridos para ser diagnosticado de síndrome metabólico; por tanto, sólo falta cumplir dos criterios más que, por otra parte, son mucho más frecuentes entre la

población diabética. Así, ser hipertenso es más frecuente entre la población diabética que entre la población general, por lo que cumplir este segundo criterio es «más fácil» para los diabéticos. Lo mismo ocurre con la obesidad, que se asocia de forma muy importante con la diabetes tipo 2, y con la dislipemia, típica de la diabetes. Por tanto, la relación entre diabetes y síndrome metabólico es muy estrecha, ya que el hecho de diagnosticar uno de los tres componentes del síndrome, en este caso la hiperglucemia, facilita el diagnóstico completo del síndrome.

Los autores del artículo que se comenta realizaron el seguimiento de una cohorte de 393 diabéticos de la provincia de Valencia durante un periodo aproximado de unos 4 años, para determinar la prevalencia del síndrome metabólico entre esta población, su evolución y el grado de control de los factores de riesgo cardiovascular.

En relación con la presión arterial, sólo un tercio de los diabéticos estudiados (36,7%) alcanzó el objetivo de la presión arterial sistólica ≤ 130 mmHg; mientras que el 80% cumplió el objetivo de una la presión arterial diastólica ≤ 80 mmHg. Cabe señalar que en el periodo estudiado los pacientes en tratamiento con fármacos antihipertensivos pasaron del 69 al 78%.

Similares resultados se obtuvieron en el control de la dislipemia: sólo el 29,6% de los diabéticos estudiados tenía las cifras de colesterol total dentro del objetivo (≤ 185 mg/dL), el 22% cumplía los objetivos de lipoproteína de baja densidad (≤ 100 mg/dL), el 73,7% tenía unos niveles adecuados de lipoproteínas de alta densidad y un 58,2% presentaba unos niveles de triglicéridos ≤ 150 mg/dL.

En cuanto al grado de control de la diabetes propiamente dicha, los resultados son bastante mejores: el 64,5% de los pacientes presentaba una hemoglobina glucosilada $< 7\%$. El hábito tabáquico también evolucionó favorablemente, pasando de un 15,2 a un 10,7%. Por el

contrario, la obesidad apenas se modificó durante el periodo de estudio.

Estos resultados no son sorprendentes, pues traducen la situación de la mayoría de nuestras consultas. Los autores señalan como «preocupante» la alta prevalencia de síndrome metabólico encontrada (78,1%), pero es más preocupante aún este otro dato: el 31% de estos diabéticos –uno de cada tres– presentaba antecedentes personales de al menos un evento cardiovascular. Se echa de menos, eso sí, el porcentaje de diabéticos con síndrome metabólico que tienen controlados todos y cada uno de los factores de riesgo cardiovascular estudiados. El dato más restrictivo que se facilita es que tan sólo el 21,8% de los estudiados presenta unas cifras de lipoproteínas de baja densidad adecuadas para su situación. Por tanto, es de esperar que el grado de «control global» de estos pacientes sea muy inferior al 21,8%, a pesar de que durante el periodo de seguimiento todos los parámetros estudiados, excepto los triglicéridos, mejoraron notablemente.

La discusión del trabajo merece ser leída por todos los que trabajamos en atención primaria, ya que plantea si realmente son eficaces las medidas que aplicamos a estos pacientes. Y es que, como sostienen los autores, lo inquietante es que al valorar lo ocurrido a lo largo de los años de seguimiento se observa un estancamiento en el nivel de mejora.

La conclusión, como no podía ser de otra manera, es que hay que seguir evaluando el trabajo que se hace y sus resultados, pues de lo contrario puede correrse el riesgo de seguir haciendo muchas actividades repetitivas sin saber si han de modificarse o no. 🇪🇸

Antón García F, Mir Sánchez C, Lloréns Ortells G, Artieda Anivarro O, Soriano Benet P, Rodríguez Montés M. Síndrome metabólico en los pacientes diabéticos de un centro de salud. SEMERGEN. 2007; 33(6): 282-286.