

LA HbA1C MENOR DE 7% NO PREDICE RIESGO

Los niveles bajos de glucosa plasmática no explican las muertes en el 'Accord'

■ **Ana Callejo Mora** Nueva Orleans

Los niveles bajos de glucosa en plasma no explican el excesivo número de muertes observadas en el grupo de pacientes sometidos a un control intensivo del estudio *Acción para el Control del Riesgo Cardiovascular en Diabetes (Accord, en sus siglas inglesas)*, según los datos de una revisión de este trabajo, presentada en ADA'2009, en Nueva Orleans.

El estudio *Accord* enroló a 10.251 adultos con diabetes tipo 2 procedentes de 77 hospitales de Estados Unidos y Canadá. En total fallecieron 451 sujetos, uniendo las cifras de muerte del grupo de control estándar y el intensivo, y el 7 por ciento de los pacientes fallecidos habían tenido al menos un episodio hipoglucémico grave que requirió asistencia médica.

El objetivo para el grupo de control intensivo era alcanzar un nivel de hemoglobina glicosilada A1C (HbA1C) por debajo del 6 por ciento y entre el 7 y el 7,9 por ciento en el grupo de control estándar.

"Después de que el *Accord* mostrara que el riesgo de

mortalidad incrementada en el grupo de estrategia intensiva apuntaba a un nivel de HbA1C por debajo del 6 por ciento, el asunto levantó la sospecha de que esta aproximación podría ser peligrosa", ha afirmado Matthew C. Riddle, profesor de Medicina de la Universidad de Oregón, y uno de los principales investigadores del ensayo *Accord*.

Sin embargo, tal y como ha afirmado Riddle, los nuevos análisis que ahora salen a la luz no confirman la teoría de que los bajos niveles de HbA1C sean los culpables del aumento del 20 por ciento en el riesgo de muerte asociado con el control intensivo.

"Es más, la tasa de cambio en un año de la HbA1C mostró que una gran bajada en el porcentaje de glucosa en plasma está relacionada con un menor riesgo de muerte". En este momento continúan en marcha los análisis para identificar las causas del incremento de la mortalidad, tales como la hipoglucemia, la ganancia de peso, un fármaco específico o la combinación de varios medicamentos.

HIPOGLUCEMIA

Denise Bonds, de la Universidad de Virginia y otro de los autores del estudio *Accord*, ha hablado del papel de la hipoglucemia en los resultados del ensayo. "La hipoglucemia grave en ambos grupos se asociaba con un alto riesgo de muerte, pero entre aquéllos con hipoglucemia grave en el brazo intensivo estuvo asociada con menor riesgo de muerte en comparación con los que tuvieron hipoglucemia grave en el grupo estándar". La explicación parece no estar clara. No obstante, Bonds ha dicho que "los pacientes del grupo intensivo se sometían a revisiones con mayor frecuencia y pensamos que aprendieron a reconocer y tratar los primeros signos de hipoglucemia o quizá la hipoglucemia que causó su muerte fue de diferente tipo". De las 451 muertes en el *Accord*, sólo en un caso se concluyó que la hipoglucemia jugó un papel definitivo. El problema es que no estaban disponibles los niveles de glucosa del momento de la muerte.