

Rosiglitazona no incrementa el riesgo de enfermedad cardiovascular si la selección del paciente es correcta

Más del 65 por ciento de los pacientes con diabetes tipo 2 mueren como consecuencia de las complicaciones cardiovasculares que tarde o temprano sufren durante la evolución de su enfermedad crónica. Por ello, requieren fármacos que no comprometan aún más su salud cardiovascular.

A. C. M. Nueva Orleans - Martes, 9 de Junio de 2009

"La seguridad de rosiglitazona -un sensibilizador a la insulina que se emplea solo o combinado con metformina y/o sulfonilureas- ha sido confirmada en más de 4.000 participantes de los 4.447 pacientes que incluye el estudio Record", ha explicado Philip Home, profesor de Medicina de la Diabetes de la Universidad de Newcastle, en Reino Unido, y coordinador de este trabajo. Los resultados finales se publican en la edición electrónica de la revista The Lancet coincidiendo con la presentación de los datos en ADA 2009.

Seleccionar pacientes

Este estudio, de cinco años y medio de duración y conducido en 338 centros de 23 países europeos, Australia y Nueva Zelanda, evaluaba el impacto a largo plazo de rosiglitazona en la evolución cardiovascular y el control glucémico, en comparación con los fármacos metformina y sulfonilureas. "Hemos concluido que si se utiliza rosiglitazona apropiadamente en los pacientes seleccionados no incrementa el riesgo cardiovascular global".

Home ha recalcado la necesidad de monitorizar a los pacientes a los que se les prescribe este tratamiento para detectar de forma temprana un posible fallo cardíaco e interrumpir su administración si esto ocurre". De hecho, rosiglitazona no está recomendada en los pacientes que tienen una historia de fallo cardíaco.

Por otro lado, se ha confirmado "que no es prudente prescribir rosiglitazona a las mujeres mayores con diabetes tipo 2 con riesgo de fractura".