

**ENDOCRINOLOGÍA** LA SUSCEPTIBILIDAD ES MAYOR ANTE LOS PROBLEMAS MACROVASCULARES

La hipoglucemia grave en DM2 se asocia a alto riesgo vascular

→ La hipoglucemia grave en pacientes con diabetes tipo 2 se asocia con un mayor riesgo de eventos cardiovasculares y un peor pronóstico, según un estudio que se publicó ayer en el *New England*.

DM

La hipoglucemia grave puede ser un marcador de riesgo de peor pronóstico en pacientes afectados de diabetes tipo 2 tratados con un abordaje de reducción intensiva de la glucosa. Partiendo de esta hipótesis, un equipo multicéntrico de investigadores ha llevado a cabo un ensayo en el que han participado más de 11.000 pacientes y ha publicado los resultados en el último número de *The New England Journal of Medicine*.

Los datos confirman la hipótesis. Los participantes en el estudio, afectados de diabetes tipo 2, fueron examinados para comprobar la asociación entre la hipoglucemia grave y los riesgos de eventos macro y microvasculares. Los autores concluyen que la asociación existe, y que el riesgo de sufrir una variedad de resultados clínicos adversos es mayor, aunque precisan esta afirmación. Según explican, la hipoglucemia grave puede no estar directamente relacionada y ser sólo un marcador de vulnerabilidad ante estos problemas cardíacos.

Un año hasta el problema

Simon Heller, de la Universidad de Sheffield, en el Reino Unido, y coordinador del estudio, señala que durante una media de seguimiento de cinco años 231 pacientes (un 2,1 por ciento de los 11.140) sufrieron al menos un episodio de hipoglucemia grave. De este grupo, 150 se sometieron a un control intensivo de la glucosa, mientras que 81 se sometieron a un control estándar. El tiempo entre la aparición de la hipoglucemia y el evento cardiovascular, o el fallecimiento, se situó entre los 0,99 y los 1,56 años, según el rango intercuartil.

A lo largo del seguimiento, la hipoglucemia grave se

asoció principalmente con un aumento significativo en la aparición de eventos macrovasculares (2,88, según la tasa de riesgo utilizada por

los autores del trabajo). La susceptibilidad resultó ligeramente menor ante el fallecimiento por causas cardíacas (2,68) y por cualquier

causa (2,69), y algo más baja ante eventos microvasculares (1,81).

■ (*N Engl J Med* 2010; 363:1410-1418).