

25 de junio de 2004

Jon Múgica. Bilbao

## **La atorvastatina se aconseja en diabetes con LDL normal**

**Los resultados del estudio CARDs han supuesto toda una revelación para los enfermos con diabetes tipo 2, con síndrome metabólico y con intolerancia a la glucosa, según ha explicado en Bilbao Bernat Soria, de la Universidad Miguel Hernández, de Alicante.**

Los resultados del *Collaborative Atorvastatin Diabetes Study* (CARDs) han demostrado, dos años antes de lo previsto, que el uso de atorvastatina, una estatina que se emplea desde hace siete años en el control de los niveles de colesterol, reduce en un 37 por ciento el riesgo de eventos cardiovasculares mayores, en un 48 por ciento el riesgo de ictus y en un 27 por ciento la tasa de mortalidad total, sin olvidar que se estima que un 65 por ciento de los diabéticos sufrirá un infarto o un ictus. El informe final del estudio concluye que "la atorvastatina 10 mg fue bien tolerada, sin casos de rabdomiolisis ni diferencias en efectos adversos", ha explicado Bernat Soria, del Instituto de Bioingeniería de la Universidad Miguel Hernández, de Elche.

La investigación, dirigida por Hellen Colhoun desde el University College de Londres, se ha realizado entre 2.838 pacientes sin historia coronaria y con niveles de colesterol apenas levemente elevados. Ante los datos, el ensayo tuvo que suspenderse dos años antes de lo previsto. "El beneficio para los afectados era tan evidente y rotundo que resultaba poco ético mantener sin este tratamiento al grupo placebo".

Hellen Colhoun ha recordado que "el ictus y los accidentes cardiovasculares son algunas de las afecciones más costosas para la sanidad. Conviene recordar que los pacientes que han sufrido un infarto cerebral pasan, al menos, un día al año hospitalizados".

La presentación de la investigación se apoya, además, en las recomendaciones de la Asociación Americana de Diabetes, donde se afirma que "los adultos que padecen diabetes tipo 2 deberían ser candidatos a recibir un tratamiento con estatinas, con independencia de cuáles sean sus niveles de colesterol LDL". Además, la recomendación implica "un tratamiento más intensivo en este tipo de enfermos como medida preventiva de primera magnitud. Es preciso recordar que el riesgo que sufren estos pacientes es equiparable al de quienes han padecido ya un primer infarto".

Colhoun y Soria también se han referido al estudio Audit que recoge cómo tratan esta enfermedad los especialistas. Soria ha recordado que "por cada uno de los factores de riesgo que se registran en los pacientes diabéticos (dislipemia, hipertensión, etc.), el riesgo cardiovascular puede llegar a triplicarse, por lo que es conveniente tratar la dislipidemia incluso antes de su diagnóstico. El acceso a un tratamiento hipolipemiante efectivo y clínicamente probado como el de la atorvastatina es crítico para mejorar la salud y la longevidad de los diabéticos".

### **Buen perfil de seguridad**

La atorvastatina se clasifica como "un fármaco con un buen perfil de seguridad y efectividad que reduce los niveles de colesterol LDL entre un 39 y un 60 por ciento y los triglicéridos entre un 19 y un 37 por ciento; además, eleva el HDL entre el 5 y el 9 por ciento en todo su rango de dosis, de 10 a 80 mg. Las indicaciones asociadas apuntan a que debe administrarse con una dieta para reducir el colesterol LDL, la apolipoproteína B y los triglicéridos y para aumentar el colesterol HDL en pacientes con hipercolesterolemia primaria y dislipidemia mixta.