

Guía de recomendaciones para pacientes con diabetes mellitus y patología cardiovascular

Recommendations guide for patients with diabetes mellitus and cardiovascular disease

Frente a los significativos y rápidos cambios en los conocimientos relacionados con la fisiopatología de la diabetes mellitus (DM) y los mecanismos involucrados en el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares (ECV) por un lado y, por otro, frente al desarrollo de diferentes fármacos con inesperados efectos a nivel cardiovascular, nos propusimos desarrollar un consenso actualizado entre la Sociedad Argentina de Cardiología y la Sociedad Argentina de Diabetes, dos sociedades con reconocida trayectoria en la confección de guías y consensos que, en última instancia, tienen el objetivo de brindar un material actualizado y práctico para el manejo de los pacientes que presentan DM y ECV. Si bien nuestra tarea conjunta había comenzado hace tiempo, este Consenso sale a la luz en medio de una de las peores crisis sanitarias a nivel mundial con el surgimiento del SARS-CoV2 y su manifestación clínica, la COVID-19. Una de las características más notables de esta enfermedad es que su mortalidad es mucho mayor en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y, en particular, aquellos que presentan DM y ECV. En este contexto, entonces, creemos que cobran aún más relevancia las recomendaciones vertidas en este documento, que apuntan a identificar y proteger a este tipo de pacientes.

Según la Cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (año 2018), la prevalencia de DM es del 12,7% con un aumento relativo muy importante (34%) si comparamos estos datos con los obtenidos en el año 2005¹. Por otra parte, la ECV es la principal causa de morbimortalidad en los pacientes con DM². La prevalencia de ECV supera el 30% en pacientes con DM y ésta aumenta aún más en pacientes mayores. Las manifestaciones más frecuentes son la enfermedad coronaria y la insuficiencia cardíaca³. Pese a la mejoría que se observó en la evolución de estas afecciones durante la última década, la incidencia de muerte por

cualquier causa cardiovascular y por enfermedad coronaria es más del doble en pacientes con DM que en individuos sin DM⁴. Como se describe en el Consenso, la DM tiene un alto impacto en términos de mortalidad y morbilidad (calidad de vida). Esto depende, entre muchos otros factores, del retraso en el diagnóstico, el manejo terapéutico inapropiado y las limitaciones en la accesibilidad al tratamiento. En la práctica, se estima que una de cada cuatro personas con DM desconoce la presencia de la enfermedad. De las que tienen diagnóstico confirmado, aproximadamente tres de cada cuatro con DM reciben tratamiento con fármacos, y sólo un poco menos de la mitad de las tratadas tiene niveles glucémicos controlados. En consecuencia, al no recibir un manejo adecuado tanto de la enfermedad como de sus comorbilidades, aumenta considerablemente el riesgo de desarrollar complicaciones⁵.

Tal como se manifiesta en el Consenso, el impacto, en cuanto a utilización de recursos y sus costos asociados, representa una importante carga para el sistema de salud, en especial cuando la complicación es cardiovascular. A modo de ejemplo: el costo médico directo del cuidado de los pacientes con DM en Argentina se incrementa 2,4 veces en pacientes con DM sin complicaciones y 3,9 veces si hay alguna complicación⁶. Se estima que, en nuestro país, el costo de la hospitalización por causa cardiovascular en pacientes con DM (que representa más del 40% de todas las hospitalizaciones en los diabéticos) es más de seis veces el costo incurrido por otras causas. Esto tiene graves implicancias sanitarias para el sector salud dado que varios de los recursos diagnósticos y terapéuticos de reconocido valor científico quedan fuera de la capacidad de pago del sistema. Esto exige que todos los que estamos involucrados en el cuidado de este tipo de pacientes utilicemos adecuadamente los recursos disponibles.

La epidemia de DM está instalada y sus consecuencias cardiovasculares en términos de muerte, enfermedad y discapacidad, son alarmantes. Es tarea de todos afrontar sistemáticamente la evaluación y tratamiento de los pacientes con DM para reducir la carga de enfermedad. Consideramos que este Consenso actualizado destaca aspectos que orientan a actuar más tempranamente en los procesos preventivos y terapéuticos con el objetivo de evitar la morbilidad cardiovascular de los pacientes con DM.

Queremos agradecer profundamente a todos los expertos que colaboraron y acompañaron al aportar su enorme conocimiento y experiencia en cada uno de los temas abordados, y destacamos que este Consenso es fruto del intenso trabajo de dos Sociedades Científicas que reconocen la necesidad de complementar en forma transdisciplinaria el enfoque cardiometabólico sobre una misma problemática: la de los pacientes con DM y ECV establecida o bien que están en riesgo de sufrirla. Esperamos que este documento sea de ayuda para todos los profesionales involucrados en el cuidado de estos pacientes, independientemente de la especialidad en la que se desempeñen.

Dr. León Litwak

*Profesor Consulto del Instituto Universitario
del Hospital Italiano de Buenos Aires,
Médico Asociado al Servicio de Endocrinología,
Metabolismo y Medicina Nuclear,
Hospital Italiano de Buenos Aires,
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina*

BIBLIOGRAFÍA

1. Cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Argentina: Ministerio de Salud; 2019. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001444cnt-2019-04_4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo.pdf.
2. Paneni F, Beckman JA, Creager MA, Cosentino F. DM and vascular disease: pathophysiology, clinical consequences, and medical therapy: part I. *Eur Heart J* 2013; 34:2436-2443.
3. Einarson TR, Acs A, Ludwig C, Panton UH. Prevalence of cardiovascular disease in type 2 DM: a systematic literature review of scientific evidence from across the world in 2007-2017. *Cardiovasc Diabetol* 2018; 17(83):1-19.
4. Rawshani A, Rawshani A, Franzén S, Eliasson B, Svensson AM, Miftaraj M, McGuire DK, Sattar N, Rosengren A, Gudbjörnsdóttir S. Mortality and cardiovascular disease in type 1 and type 2 DM. *N Engl J Med* 2017 Apr 13; 376(15):1407-1418.
5. Global Burden of Disease Study. Institute for Health Metrics and Evaluations. Washington: University of Washington; 2017. Disponible en: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>.
6. Caporale JE, Elgart JF, Gagliardino JJ. DM in Argentina: cost and management of DM and its complications and challenges for health policy. *Globalization and Health* 2013; 9:54.