

DM Y ENFERMEDAD CV. PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD EN EL TRATAMIENTO CON ANTI-DIABÉTICOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DIARIA

Autor: Marcos García Aguado

Fecha de publicación: 22/02/2022

Patología: CI y factores de riesgo CV / Categoría: Actualización

Tiempo de lectura: 2 minutos

<https://www.carprimaria.com/leer-ci/dm-isglt2-aglp1>



La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad con gran afectación a nivel cardiovascular (CV), fundamentalmente cardiopatía isquémica e insuficiencia cardiaca. La detección precoz de la enfermedad CV de estos pacientes es fundamental, y prevenir su desarrollo primordial.

En los últimos tiempos han aparecido fármacos antidiabéticos que presentan un buen perfil CV, con reducciones de morbimortalidad y con capacidad para prevenir o retrasar el desarrollo de enfermedades cardiacas. Los inhibidores SGLT2 (ISGLT2) y los análogos del GLP1 (aGLP1) han reducido los eventos CV en pacientes con DM, independientemente de la glucemia y de la toma de metformina, sobre todo en pacientes con enfermedad CV establecida o muy alto riesgo CV. Es por ello por lo que las últimas guías de prevención cardiovascular de la [Sociedad Europea de Cardiología](#) recomiendan modificar el algoritmo de tratamiento tradicional, estableciendo como primera línea los ISGLT2 y aGLP1 en los pacientes con DM y enfermedad CV o incluso en DM y lesión de órgano diana.

El [estudio](#) al que hace referencia este post de **CARPRIMARIA** incluye 324706 pacientes de EEUU con DM y enfermedad CV. Es una cohorte multicéntrica. El 44% de la población eran mujeres y el 56% varones. Las visitas médicas fueron realizadas por atención primaria en el 74.8% de los casos, 26.4% por cardiólogos y 8.7% por endocrinólogos.

Se analiza si se trata de forma adecuada a los pacientes según recomendaciones de guías científicas y evidencia actual. El resultado es nefasto, solo uno de cada 20 pacientes con DM y enfermedad CV están adecuadamente tratados.

Las conclusiones son realmente decepcionantes:

- Solo el 58,6% de los pacientes están a tratamiento con estatinas. Las estatinas de alta intensidad solo se usan en el 26.8% de los enfermos. Recordemos que los pacientes con enfermedad CV establecida son de muy alto riesgo CV y tienen unos objetivos de c-LDL estrictos, inferiores a 55 mg/dl. Para alcanzar dicho objetivo se recomienda el uso de estatinas superpotentes (Atorvastatina 40-80; rosuvastatina 20-40) y ezetimiba desde el principio, en la mayor parte de los pacientes.
- Solo el 3.9% estaban con análogos GLP1 y el 2.8% con inhibidores de SGLT2.

Ilustración 1. Fármacos antidiabéticos de primera línea en DM y enfermedad CV

REFERENCIAS

[JAMA Netw Open. 2022;5\(2\):e2148030](#)