

La prioridad en diabetes y obesidad desplaza a los factores clásicos

El estilo de vida tiene más impacto que la genética en la patología CV

Desde que los especialistas insistieron a la población en la conveniencia de controlar la tensión arterial, el colesterol y el tabaquismo para reducir la morbimortalidad cardiovascular, la incidencia de estas enfermeda-

des se ha ido reduciendo, pero todavía continúa siendo la primera causa de muerte en los países desarrollados. Ahora, los expertos subrayan el beneficio del ejercicio físico y la reducción de la ingesta.

ANGELES GOMEZ

Intentar que las personas cambien sus hábitos de vida es muy difícil, pero concentrar los esfuerzos en dos factores de riesgo cardiovascular puede tener un importante beneficio. "Hay que identificar qué factores tienen un impacto mayor sobre determinados individuos y actuar sobre ellos, para lo que la genética puede ser de gran ayuda", ha explicado a DM Teri Manolio, del Departamento de Epidemiología del Instituto Nacional del Cáncer, Pulmón y Sangre, de Bethesda, en Estados Unidos, y participante en el simposio internacional *Epidemiología genética y molecular de las enfermedades cardiovasculares*, que concluyó ayer en la Fundación Ramón Areces, de Madrid.

Jaakko Tuomilehto, jefe del Departamento de Epidemiología y Promoción de la Salud del Instituto Nacional de la Salud de Helsinki, en Finlandia, difiere de Manolio en lo que respecta a la dificultad para variar los estilos de vida. "Es algo que hacemos continuamente; el problema es quién debe liderar el cambio. Considero que es una labor que corresponde a los médicos, no a la industria farmacéutica, del tabaco ni a la alimentaria". Ha reconocido que algunas poblaciones pueden tener una mayor susceptibilidad a padecer enfermedades crónicas, según apuntan diferentes estudios. Por ello, "debemos redoblar el esfuerzo para modificar los estilos de vida".

Ambos han coincidido en que todavía no se conoce bien la influencia de la genética en el desarrollo de la enfermedad cardiovascular. De hecho, "actualmente tenemos más información del papel de los factores medioambientales que de los genéticos, y las diferencias de riesgo entre poblaciones pueden explicarse mejor por los factores externos. En el futuro, creo que no encontraremos muchos genes que expliquen esas variaciones poblacionales", ha indicado la epidemióloga de Bethesda.

Pruebas limitadas

Para el finlandés, las pruebas genéticas deberían limitarse a las familias con un alto riesgo de desarrollar enfermedad, puesto que "en estos sujetos la sola modificación del estilo de vida



Rafael Gabriel Sánchez, Teri Manolio y Jaakko Tuomilehto, durante el simposio.

probablemente no sea una medida eficaz".

Sí parece que existe unanimidad en adaptar las escalas de riesgo a las costumbres de cada país, ha apuntado Rafael Gabriel Sánchez, jefe del Servicio de Epidemiología del Hospital de La Princesa, de Madrid, y coordinador del simposio, quien ha concretado que "en la población mediterránea estamos adaptando una ecuación de riesgo, que incluye parámetros mediados genéticamente, como es el HDL, y otros como el ejercicio físico y marcadores nutricionales protectores".

En la búsqueda de soluciones para facilitar el cumplimiento de hábitos de vida saludables, las autoridades de los diferentes países están adoptando estrategias que van desde la gratuidad de los programas deportivos en la comunidad a la oferta de menús equilibra-

dos, también gratuitos, en las escuelas, como se está haciendo en Finlandia. Además, "también se intenta prevenir los factores de riesgo cardiovascular desde la infancia, incidiendo en la obesidad". En Estados Unidos "cometimos el error de suprimir los programas de actividad física en el currículo de las escuelas, y ahora se han vuelto a incluir porque los jóvenes no hacen ejercicio en su tiempo libre", ha añadido Manolio.

Obesidad y diabetes

Lo anterior es un reflejo de la preocupación por concienciar a la población juvenil para evitar la enfermedad cardiovascular en la edad adulta, insistiendo en los factores más prevalentes en cada medio. En Estados Unidos "la obesidad es un problema de primera magnitud, por lo que se están redoblando los esfuerzos en investigación".

Por el contrario, en los países del norte de Europa la diabetes subyace en buena parte de los afectados por un acontecimiento cardiovascular y, "probablemente, muchos de los jóvenes de hoy morirán de enfermedad cardiovascular provocada por la diabetes", ha subrayado Tuomilehto, que ha destacado que "el riesgo que tiene un diabético de padecer un infarto de miocardio es el mismo al de un individuo que ya ha tenido un ataque cardíaco".

Gabriel Sánchez ha añadido que en España hay una alta incidencia de obesidad y diabetes, hasta el extremo de que "el estudio *Decade* revela que algunas zonas de las Islas Canarias y de Andalucía presentan tasas de diabetes tan altas como las del norte de Europa. Por tanto, no es cierto que la población mediterránea esté protegida de la enfermedad cardiovascular".

PERCEPCION ERRONEA

A principios del siglo XX surgió la epidemia de las enfermedades cardiovasculares y fue en aumento hasta la década de 1950, cuando los científicos dieron la voz de alarma y propusieron la adopción de medidas para reducir la incidencia. Comenzaron estudios tan representativos como el *Framingham*, que todavía sigue en marcha, y los esfuerzos se concentraron en los factores de riesgo cardiovascular clásicos: hipertensión arterial, hipercolesterolemia y tabaquismo. La estrategia dio resultado y a partir de 1970 se ha producido un descenso paulatino, que continúa al ritmo de un 3 por ciento anual. Pero el éxito es parcial y las enfermedades cardiovasculares continúan siendo la primera causa de

muerte en los países desarrollados, ha recordado Teri Manolio, quien lamenta que "la población de Estados Unidos percibe como problemas mayores el sida y el cáncer, y relega al tercer puesto a la enfermedad cardiovascular". Para contrarrestar esa percepción errónea "estamos enviando el mensaje de que al reducir los factores de riesgo también disminuye la posibilidad de contraer otras enfermedades, mensaje que está teniendo un gran impacto".

Los especialistas han destacado que la lucha se extiende a todos los grupos etarios, desde los jóvenes, para la prevención temprana, hasta los ancianos, por concentrar el mayor número de afectados.