

Descubren que un fármaco reduce a casi la mitad el riesgo de infarto en los diabéticos

DIABÉTICOS Y ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

La primera causa de muerte entre las personas con diabetes son las enfermedades cardiovasculares

Problemas cardiovasculares en los diabéticos:

- Mayor desarrollo de la grasa acumulada en las arterias coronarias
- Problemas cardiovasculares en pacientes más jóvenes
- La mitad padecen también hipertensión y colesterol

El 65% sufrirá un infarto cardíaco o cerebrovascular

LA ATORVASTATINA

Es una estatina, un fármaco que reduce el colesterol y los triglicéridos

El medicamento reduce el riesgo de infartos del corazón e ictus en pacientes con diabetes

Reducción de infartos e hipertensión

37%

Reducción de ictus

48%



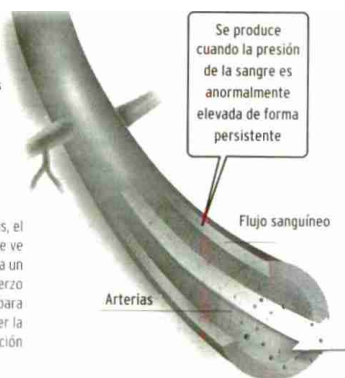
1 HIPERTENSIÓN

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias y venas

El exceso de presión daña las paredes de las arterias por las que pasa



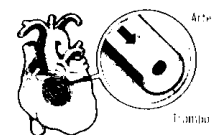
Además, el corazón se ve forzado a un esfuerzo excesivo para mantener la circulación



Se produce cuando la presión de la sangre es anormalmente elevada de forma persistente

2 INFARTO

Los infartos se producen cuando el suministro sanguíneo a través de una arteria coronaria se bloquea al quedar obstruida por un trombo



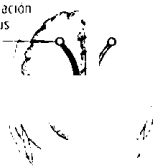
Se presenta como un dolor muy fuerte detrás del esternón que puede extenderse hacia el cuello, la mandíbula y los brazos

3 ICTUS

El ictus es la muerte del tejido del cerebro como consecuencia de una insuficiencia circulatoria y el consiguiente déficit de oxígeno al cerebro

A Habitualmente lesiona un lado del cerebro

Localización del ictus



B

Los nervios del lado de la parte del cerebro afectada por el ictus se cruzan hacia el otro lado del cuerpo

C Los síntomas se reflejan en el lado del cuerpo opuesto al lado de cerebro que ha sufrido la lesión



- Dificultad para hablar y para entender
- Dolor de cabeza intenso
- Adormecimiento de un lado del cuerpo
- Ceguera o dificultad de visión en un ojo

GRAFICO JOSÉ MIGUEL RFNITFZ

La posibilidad de un accidente cardiovascular es el doble entre las personas que padecen este mal

El estudio fue suspendido ante las evidentes ventajas del fármaco

FERMÍN APEZTEGUIA BILBAC

El científico Bernat Soria, reconocido internacionalmente por sus investigaciones con células madre para la búsqueda de una cura para la diabetes, llegó ayer a Bilbao para dar a conocer un nuevo avance en la lucha contra esta enfermedad. Un medicamento que se emplea desde hace siete años para el control del colesterol permite reducir de manera significativa el riesgo que tienen los diabéticos de sufrir un accidente cardiovascular. Investigadores del University College de Londres han descubierto, casi por casualidad, que el fármaco que analizaban por mandato de una asociación de afectados rebaja la posibilidad de sufrir un infarto en un 37% y reduce en un 48% el riesgo de derrame cerebral.

Las complicaciones cardiovasculares suponen uno más entre los diversos problemas de salud que generalmente acompañan a la diabetes, una enfermedad muy extendida que sólo en España afecta a más de dos millones y medio de personas. La diabetes se debe a la incapacidad del páncreas para generar su propia insulina, que es la sustancia encargada de transformar los alimentos en energía.

Habitualmente, los pacientes diabéticos registran niveles elevados de colesterol y son, además, más propensos a tener la tensión alta y a padecer enfermedades cardiovasculares en edades más tempranas. Ocurre así porque tienen más propensión que el resto de la población a que la grasa se acumule en sus arterias, lo que les multiplica «de dos a cuatro veces» el riesgo de padecer un infarto de miocardio o un ictus.

La diabetes tipo 2, la que padece el 90% de los afectados, está

muy ligada al estilo de vida occidental, cada vez más sedentario y tendente a la obesidad y, por tanto, más proclive a sufrir problemas cardiovasculares. Lo recordó ayer así Bernat Soria, que presidió el acto de presentación en España del informe CARDS sobre reducción de riesgo coronario en pacientes diabéticos. El trabajo,



Bernat Soria, ayer en Bilbao.

Comer bien y hacer ejercicio

F. A. BILBAO

La diabetes representa un problema sanitario de primera magnitud. Su tratamiento absorbe entre el 5% y el 10% del presupuesto sanitario de un país, según explicó ayer el especialista Javier Mediavilla, coordinador del Grupo de la Diabetes de la Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista.

El especialista puso especial énfasis al defender el papel de los médicos de atención primaria en el control de esta

dirigido por la especialista irlandesa Helen Colhoun, es el resultado de un estudio académico, que tuvo que suspenderse dos años antes de lo previsto «porque el beneficio para los afectados era tan alto que se creyó que no era ético mantener sin tratamiento al grupo que recibía placebo».

«Una lotería»

La investigación fue promovida por Diabetes UK. La institución benéfica más poderosa de Reino Unido, que agrupa a afectados, especialistas y representantes del Ministerio de Sanidad británico, quería saber hasta qué punto la atorvastatina resultaba eficaz para la mejora de la salud del colectivo. La investigación se encargó al University College London y contó con el patrocinio de la farmacéutica fabricante, «que se ha encontrado con una lotería», según dijo Soria muy gráficamente.

El estudio contó con la participación de 2.838 pacientes, sin historia coronaria y con niveles de colesterol levemente elevados. Sus primeros resultados fueron dados a conocer en el reciente congreso de la Asociación Americana de Diabetes, celebrado en Orlando. La investigadora Helen Colhoun aprovechó ayer un encuentro entre expertos en la capital vizcaína para presentarlo en España.

«Queríamos saber si era necesario desarrollar una medicación específica para conseguir bajar los niveles de colesterol en los diabéticos», detalla la experta. Los resultados de la investigación les dieron la respuesta. Los accidentes cardiovasculares graves se redujeron un 37% en los pacientes tratados; el ictus experimentó una bajada del 48% y la mortalidad se redujo en un 27% frente a los tratados con placebo. El estudio también permitió ver que el efecto positivo lo era independientemente del sexo, la edad y el estado de las grasas del paciente.

enfermedad. Una alimentación saludable, basada en los cánones de la dieta mediterránea, sin tabaco, combinada con la realización de ejercicio físico, constituye la mejor manera de prevenir la aparición y desarrollo de esta enfermedad, aún incurable. «La incidencia de la diabetes puede reducirse con un tratamiento precoz e intensivo de los factores de riesgo», recalca el facultativo.

Helen Colhoun añadió en este sentido que el ictus supone una de las afecciones más caras para la Sanidad. Según dijo, los pacientes que han sufrido un infarto cerebral pasan hospitalizados «al menos» un día al año.

Afectados de Reino Unido impulsaron la investigación

El trabajo se paró porque «no era ético privar de la medicación» a los que recibían placebo

HELEN COLHOUN INVESTIGADORA CONTRA LA DIABETES

«Todos tenemos niveles de colesterol demasiado altos»

La especialista apuesta por «una terapia más agresiva con los diabéticos para reducir los factores de riesgo»

F. APEZTEGUIA BILBAO

La irlandesa Helen Colhoun ha dirigido desde el University College de Dublín el estudio sobre los efectos que tiene en pacientes diabéticos ese medicamento llamado atorvastatina. La especialista recuerda que, pese a los avances en la terapia, dejar de fumar y hacer ejercicio físico siguen siendo dos medidas básicas en los programas de salud contra la diabetes.

—¿De qué manera especial afectan las enfermedades cardiovasculares a las personas diabéticas?

—Los pacientes diabéticos tienen un alto riesgo de enfermedades coronarias por múltiples motivos. Los niveles elevados de azúcar ya son por sí solos un factor de riesgo cardiovascular, al que habría que añadir la obesidad, una alta tensión arterial, un nivel anormal de sustancias grasas en la sangre.

—¿Qué ha pasado hasta ahora? ¿No eran válidos los tratamientos que se ofrecían a los diabéticos para impedir infartos de miocardio y acci-

dentos cardiocerebrales?

—En los pacientes diabéticos hemos hecho mucho hincapié en la lucha contra las enfermedades cardiovasculares al reducir los niveles de azúcar en la sangre y al impulsar programas tendentes a bajar la tensión arterial y para que se deje de fumar y se haga más ejercicio. Todas esas medidas son muy importantes. Lo que hemos demostrado con este estudio es que, además de fomentar todo eso, ahora también disponemos de un fármaco con el que obtenemos un beneficio añadido.

—¿Por qué los diabéticos tienen más propensión a tener alto el colesterol y a sufrir hipertensión?

—Esas son características claves

«Algunos aconsejan cifras de tensión arterial más bajas para estos pacientes»



La Investigadora Helen Colhoun.

de la diabetes, pero también ocurren en la población general.

—¿Qué valores de tensión arterial se consideran normales en un diabético y en una persona sana?

—Los diabéticos tienen una pre-

«El control de las grasas es tan importante como el del azúcar»

sión arterial mucho más alta. El tratamiento debería ir enfocado a conseguir que la presión sistólica (la 'alta') se sitúe por debajo de 140. Hay trabajos que recomiendan que los pacientes con diabetes tengan niveles de presión arterial más bajos que el resto de la población.

—¿Las recomendaciones para los diabéticos no son las mismas que para el resto de la población?

—Sí, claro. El enfoque es el mismo, pero hay que intentar una terapia más agresiva con ellos para conseguir reducir los factores de riesgo. Un aspecto muy importante del trabajo que hemos hecho ha sido la constatación de que un afectado puede beneficiarse muchísimo con esta medicación, aún cuando sus niveles de colesterol sean los normales. Debemos pensar, en cualquier caso, que todos tenemos demasiado altos los niveles de colesterol.

—¿Por qué dice que la terapia es válida para la mayoría de los afectados?

¿Hay casos en que se desaconseja?

—En términos de riesgo tal vez no sea aconsejable utilizar este fármaco con un paciente joven. Tal vez, sea más interesante esperar para que comience el tratamiento cuando la enfermedad avance y le resulte mucho más necesario.

—Sea lo más ecuánime posible. ¿Hasta qué punto estamos ante un avance importante en la lucha contra la diabetes?

—Todo el mundo sabe que la diabetes se relaciona con el azúcar. Ahora, deberíamos comprender que el control del colesterol es tan importante para prevenir la enfermedad como el control del azúcar. Recuerde que la mayoría de los pacientes diabéticos se muere por enfermedades cardiovasculares.