

El síndrome de los estilos de vida

Madrid, 3 febrero 2006 (azprensa.com)

La relación entre obesidad, diabetes e hipertensión arterial es muy estrecha, sobre todo a través del llamado "síndrome metabólico", también conocido como "síndrome ligado a los estilos de vida".

Las enfermedades cardiovasculares siguen siendo la primera causa de muerte en España. Las estadísticas no dejan lugar a dudas: "unas 345 personas tienen cada día un episodio de enfermedad cardiovascular mortal en nuestro país, lo que supone el 35 por ciento de las muertes totales". Son datos facilitados por el doctor José María Lobos Bejarano, coordinador del grupo de enfermedades cardiovasculares de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SemFYC) en el Café de Redacción de azprensa y Contenidos.

En la actualidad, los factores de riesgo cardiovascular —tabaquismo, hipertensión arterial, hipercolesterolemia, diabetes, obesidad y síndrome metabólico— tienen una prevalencia "que se aproxima bastante", según asegura Lobos Bejarano. "El enfoque del CEIPC en este sentido —explica— es un enfoque global de estos factores de riesgo, sobre todo teniendo en cuenta que todos ellos se potencian entre sí y están muy ligados unos con otros".

Síndrome Metabólico

A juicio de Lobos, la relación entre obesidad, diabetes e hipertensión arterial es "muy estrecha", sobre todo a través del llamado síndrome metabólico, también conocido como "síndrome ligado a los estilos de vida". Tal y como señala, se trata de un conjunto de alteraciones clínicas comunes que "suponen un riesgo cardiovascular añadido al que ya existe" y cuyo eje central es la acumulación de grasa abdominal, en concreto la que se almacena alrededor de las vísceras (intestinos, riñones, bazo, hígado), y no tanto la que se encuentra debajo de la piel.

En lo referente a su manejo, este especialista cree que fundamentalmente debe tener un enfoque multifactorial y, sobre todo, enfocarse hacia la modificación del estilo de vida. "La manera de atajar el síndrome metabólico es precisamente reducirlo: disminuir la obesidad e intentar modificar el estilo de vida, que realmente es lo más difícil tanto para los pacientes como para los médicos", señala. Pero, ¿cómo conseguir cambios efectivos en el estilo de vida de aquellos pacientes que tienen riesgo o que tienen la enfermedad cardiovascular ya establecida? Para Lobos Bejarano es importante "desarrollar un compromiso terapéutico con el paciente, es decir, asegurarse de que comprende la relación entre su hábito de vida y su enfermedad, ayudarle a entender las dificultades que existen para el cambio conductual y establecer una alianza terapéutica con él, siempre sin imponerle nada".

En lo referente a las terapias farmacológicas, José María Lobos señala que determinados fármacos orientados a reducir la resistencia insulínica están mostrando resultados positivos en los ensayos clínicos. "Realmente el papel de los ARA-II, particularmente candesartán, se ha puesto de relieve en el estudio ALPINE y otros estudios, sobre todo en el contexto del tratamiento de la hipertensión arterial (o en insuficiencia cardiaca en el CHARM), en los que se ha observado que los pacientes que reciben candesartán frente a terapia convencional desarrollan menos hiperglucemia y diabetes de nueva aparición, así como menos síndrome metabólico de forma significativa", explica.

Por otra parte, José María Lobos Bejarano vaticina que, en los próximos años, asistiremos a un cambio en el perfil de los factores de riesgo cardiovascular. "Seguramente —explica— vamos a ver que el tabaco va a disminuir como factor de riesgo y también como contribuyente a esa carga de enfermedad cardiovascular y, sin embargo, el trinomio obesidad, síndrome metabólico y diabetes probablemente va a ser el factor de riesgo

emergente y seguramente hasta puede sustituir al tabaco como principal factor de riesgo en las próximas décadas”.

Jornadas Científicas

La pasada semana, Madrid acogió las primeras Jornadas Científicas del CEIPC, coordinadas por José María Lobos Bejarano. Según este especialista, la iniciativa nace de la estrategia de difusión y de implementación de las “Guías Clínicas de Prevención Cardiovascular”, que nacieron tras la creación de este comité. “Con estas jornadas —afirma— pretendemos dar a conocer de una manera amplia lo que es el comité; en segundo lugar, queremos lograr que tanto las guías clínicas como las actividades que el CEIPC está desarrollando lleguen a un número importante de médicos y ser un foro de debate adecuado para este fin, y en tercer lugar, conseguir que todo esto sirva como lanzadera para nuevas estrategias de difusión y de implantación de las guías”.

Sin embargo, Lobos Bejarano destaca que el fin último de las actividades desarrolladas por el CEIPC es conseguir la implantación de estas recomendaciones en la práctica asistencial. “De poco sirve hacer muchas recomendaciones si luego no llegan al médico de Atención Primaria y no tienen aplicación práctica en los pacientes”, apunta.

Y es que para los médicos del primer nivel asistencial el hecho de manejar de forma adecuada tanto la prevención como el diagnóstico y el tratamiento de todo el espectro de la enfermedad cardiovascular “supone más de la mitad de su tarea asistencial diaria”, comenta Lobos.

Además, uno de los principales objetivos del Comité Español Interdisciplinario para la Prevención Cardiovascular es lograr la homogeneidad de criterios en la prevención cardiovascular, con la finalidad de evitar la confusión al médico asistencial. “Actualmente existe excesiva heterogeneidad a la hora de aplicar las recomendaciones preventivas y precisamente este es uno de los objetivos principales del CEIPC: elaborar recomendaciones consensuadas que recojan de una manera homogénea lo que el médico clínico, fundamentalmente el médico de Atención Primaria ha de aplicar a cada uno de sus pacientes”, indica Lobos Bejarano.

Menos riesgo, pero más enfermos

El 35 por ciento de las muertes totales que se producen en España se deben a la enfermedad cardiovascular, según asegura el doctor José María Lobos Bejarano, coordinador del grupo de enfermedades cardiovasculares de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SemFYC).

Lobos Bejarano hizo estas declaraciones en el transcurso del Café de Redacción de azprensa y el grupo editorial Contenidos. Así, señaló a Luchy Casal (azprensa) y Mónica González (Gaceta Médica) que “cada año que pasa, son más las personas en España —aproximadamente 345— que tienen a diario un episodio de enfermedad cardiovascular mortal”.

El coordinador del grupo de enfermedades cardiovasculares de la SemFYC vaticinó también que “en los próximos años, asistiremos a una reducción del riesgo si lo ajustamos por edad de los pacientes, pero debido al envejecimiento de la población, y sobre todo a la mejora de la prevención secundaria, vamos a asistir a un aumento dramático de la carga demográfica de la enfermedad y también del número absoluto de muertes debidas a esta enfermedad en su conjunto”.