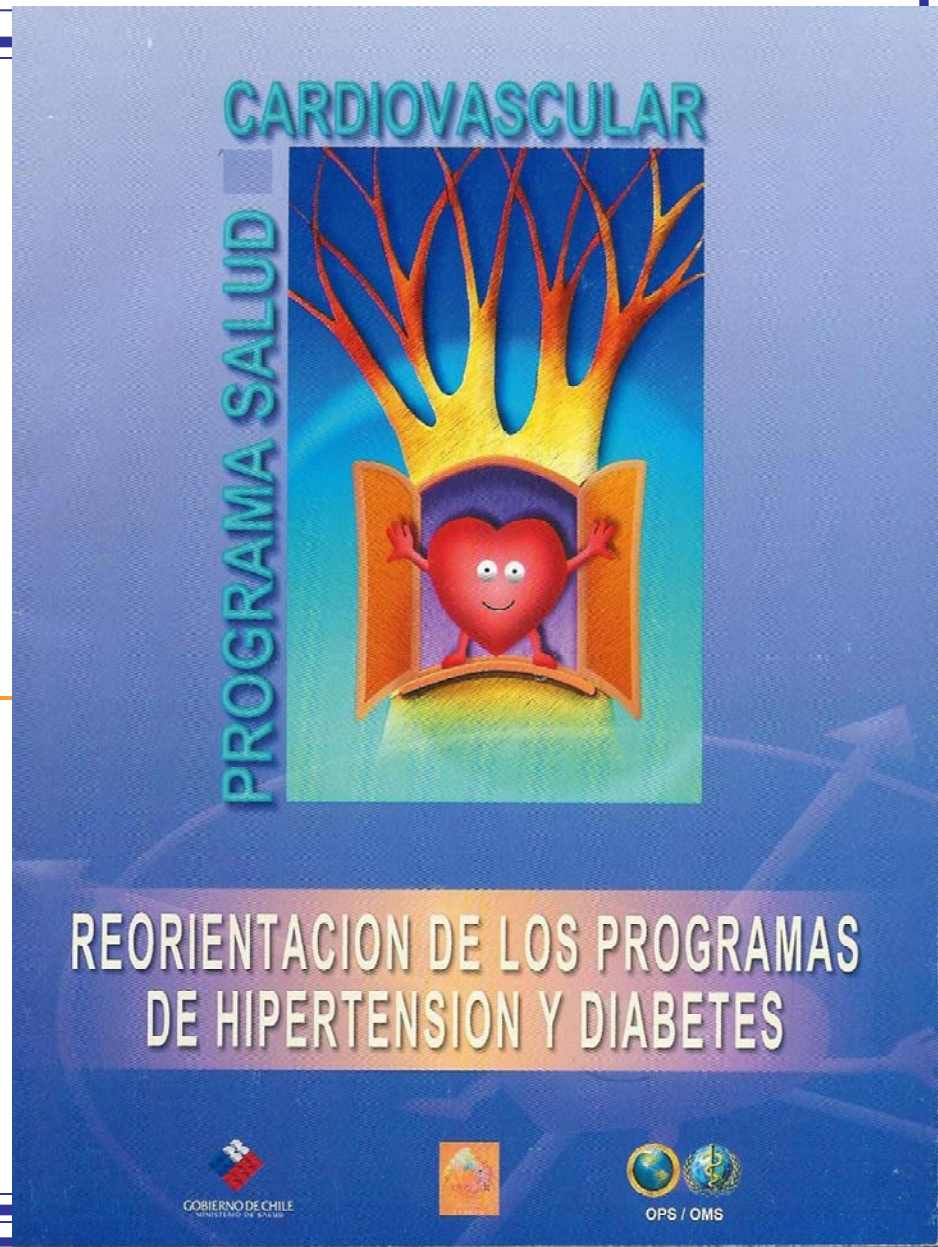
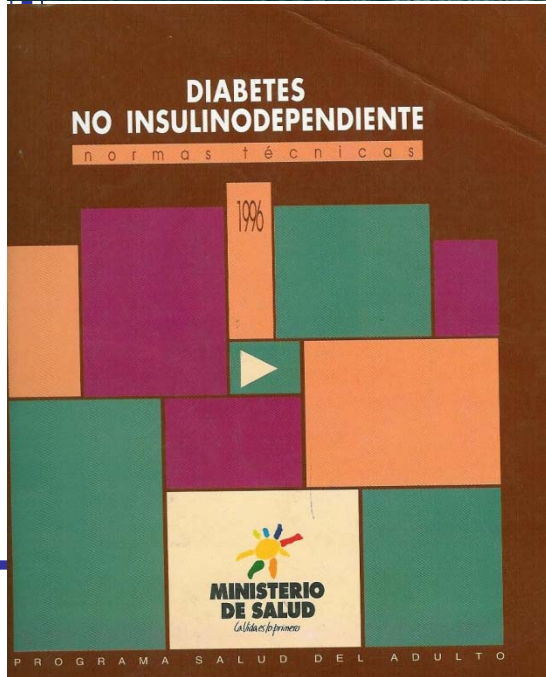


Enfoque terapéutico multifactorial del diabético tipo 2. Prevención de riesgo cardiovascular.

Dr. Néstor Soto I.

Endocrinología Hospital San Borja Arriarán.
Facultad de Medicina, Universidad de Chile.
Campus Centro



Hipertensión Arterial

Diabetes

**PROGRAMA DE SALUD
CARDIOVASCULAR**

Obesidad

Sedentarismo

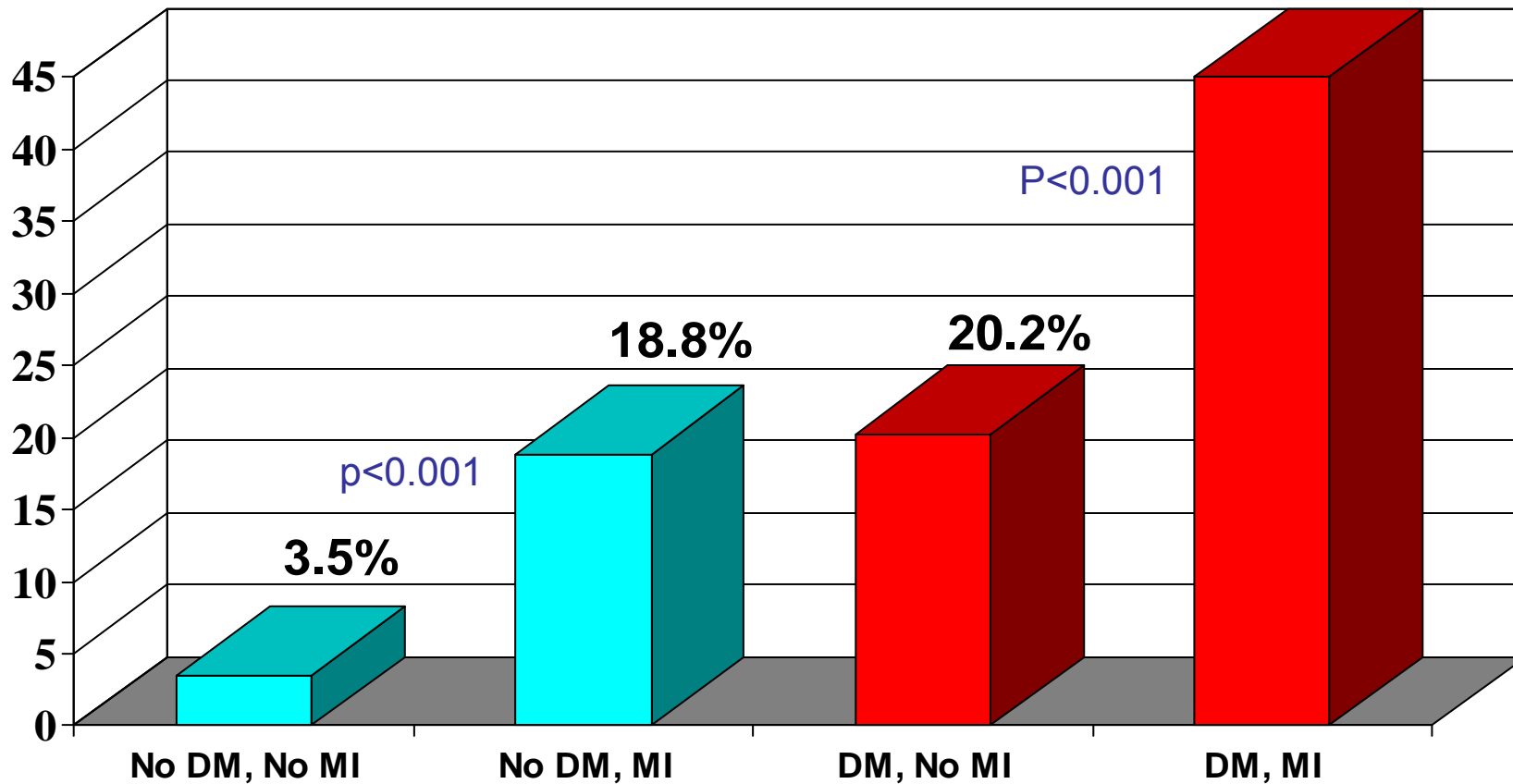
Dislipidemias
LDL-C

Tabaquismo

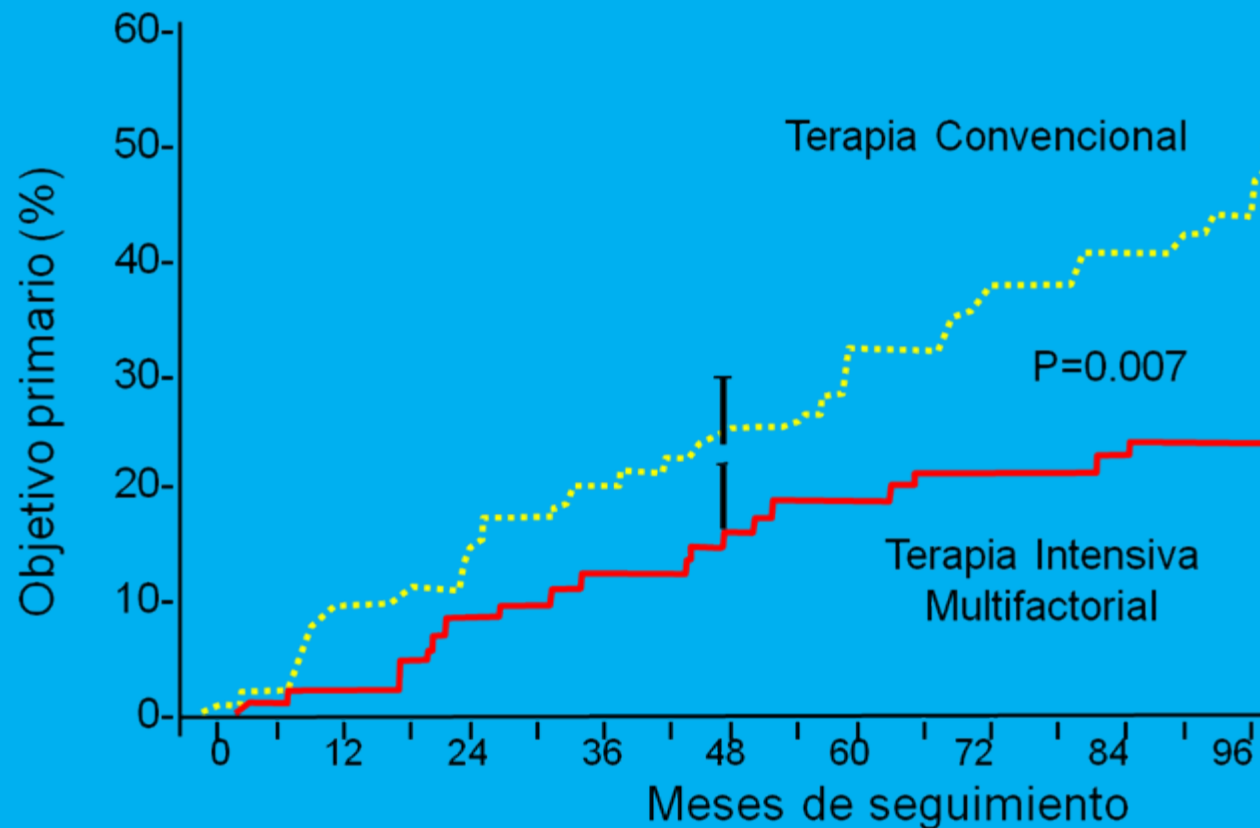
Diabetes tipo 2 y enfermedad Coronaria

Incidencia a 7 años de IM fatal/no fatal del East West Study

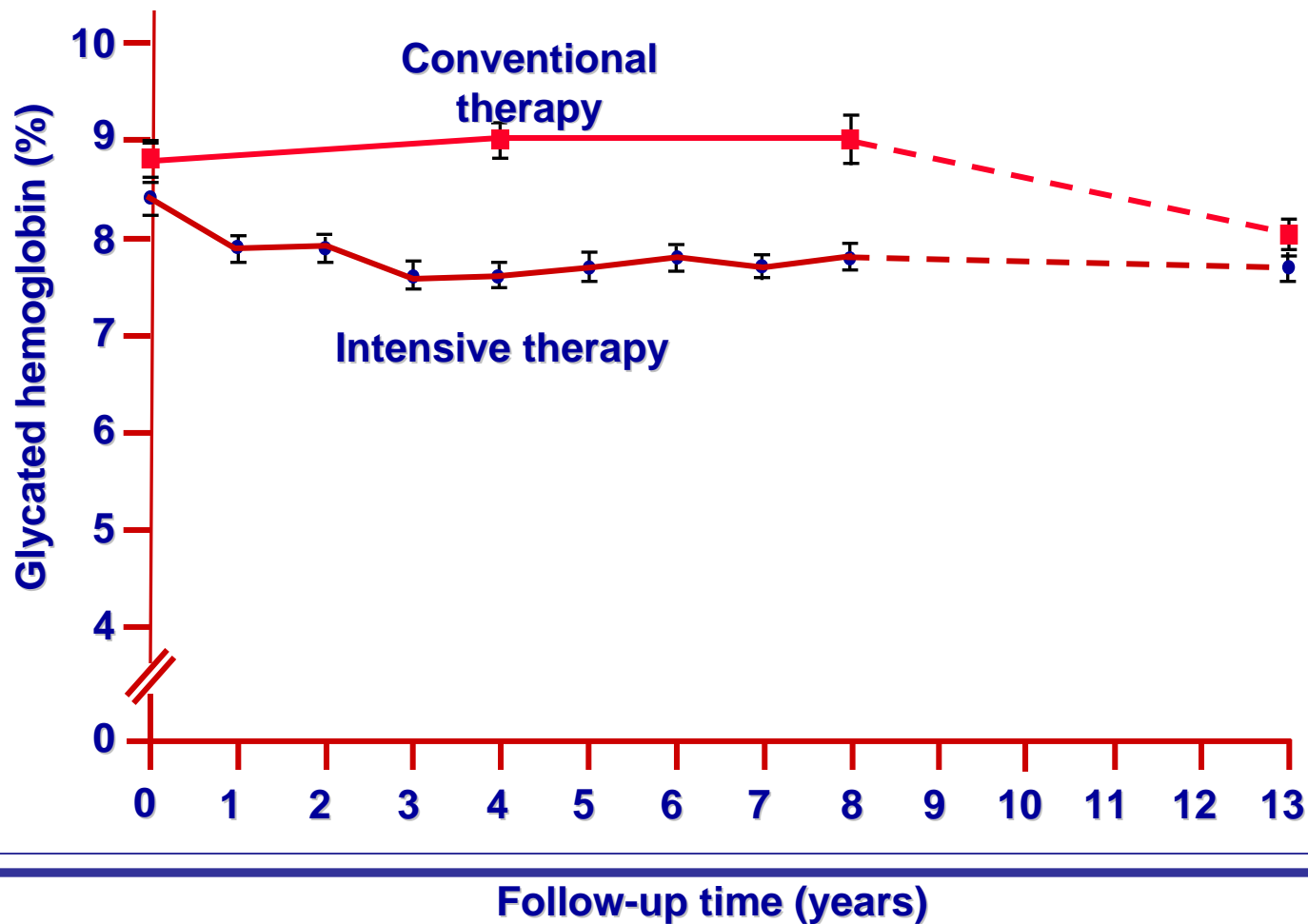
■ No-diabéticos n=1373 ■ Diabéticos n=1059 45.0%



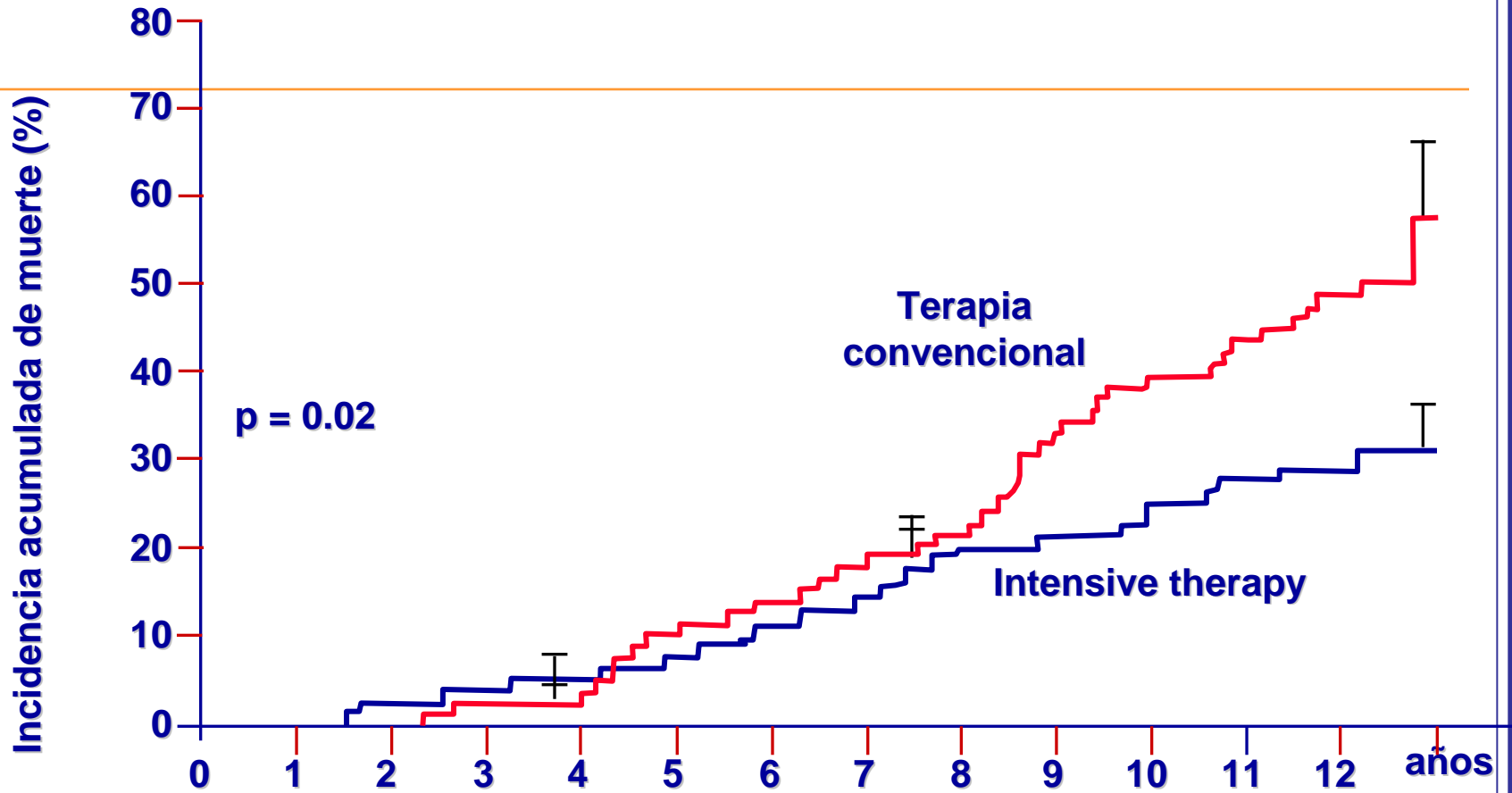
Intervención Multifactorial y Enfermedad Cardiovascular en DM Tipo 2: Steno-2



Intervención multifactorial y enfermedad cardiovascular en diabetes tipo 2: STENO 2

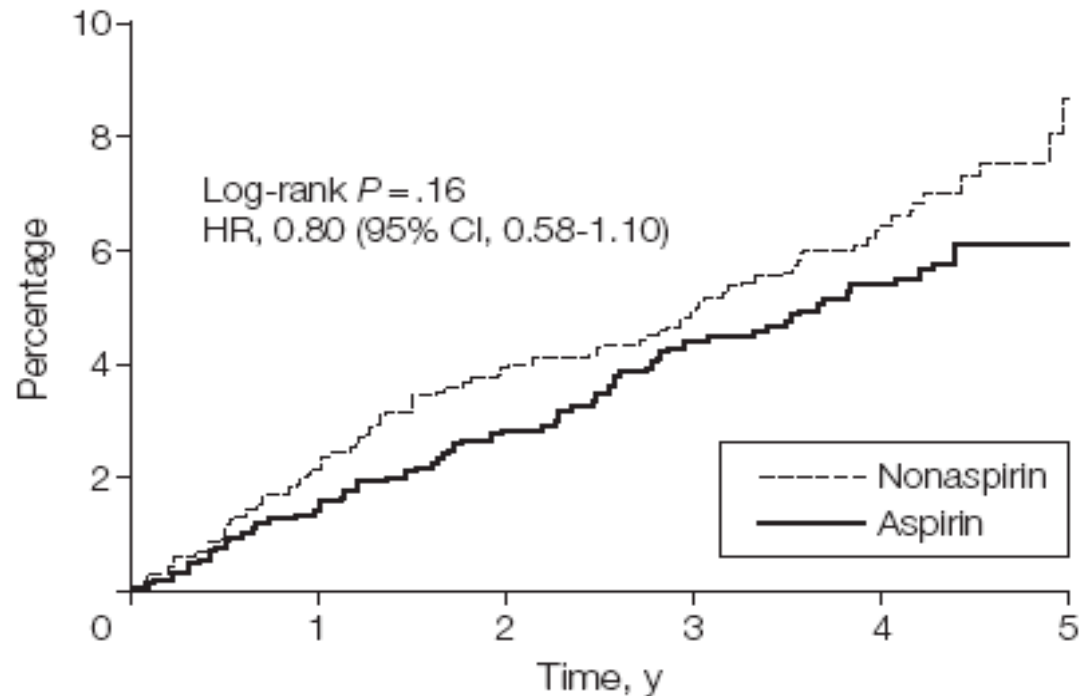


STENO 2 – Riesgo de muerte de cualquier causa



Intensivo	80	78	75	72	65	62	57	39
Convencional	80	80	77	69	63	51	43	30

Baja dosis de aspirina para prevención primaria de eventos ateroscleróticos en pacientes con Diabetes tipo 2.



Agentes antiplaquetarios en Diabetes, 2010

■ **Prevención primaria (75–162 mg/día):**

- Diabetes tipo 1 o tipo 2 en riesgo CV aumentado (riesgo a 10 años > 10%), hombres > 50 o mujeres > 60 años que tengan al menos un factor de riesgo mayor adicional (historia familiar de Enf. CV, hipertensión, tabaquismo, dislipidemia, o albuminuria)
- No hay suficiente evidencia para recomendar aspirina para prevención primaria en individuos de bajo riesgo.

■ **Prevención Secundaria (75–162 mg/día):**

- Use aspirina como estrategia de prevención secundaria en aquellos con diabetes e historia de Enf. CV.

Riesgo cardiovascular y diabetes

- Las personas diabéticas y con complicaciones renales tienen un riesgo cardiovascular más elevado.
- La mortalidad cardiovascular aumenta al doble o hasta cuatro veces en personas con microalbuminuria y entre 5.8 veces en las con proteinuria, al compararlas con las que no tienen elevación de la albúmina.

Riesgo cardiovascular y diabetes

- Una alta proporción de las muertes cardiovasculares ocurre en personas sin signos o síntomas previos de enfermedad CV.
- En estudios cardiovasculares dirigidos hay evidencia que el 20% de los diabéticos asintomáticos presenta isquemia silente.
- El tratamiento intensificado de los factores de riesgo revierte la isquemia en aproximadamente el 80% de los casos.

-
- A contar del 2009, en el Sistema Público de Salud, el Programa de Salud Cardiovascular (PSCV), promueve el uso de las *Tablas de riesgo cardiovascular para la población Chilena*

Hombres

No Fumadores

mg/dl <160 180 220 260 ≥280

≥160/100	3	6	7	9	10
140-159/90-99	3	5	6	8	9
130-139/85-89	2	4	5	7	8
120-129/80-84	2	3	4	5	6
<120/80	2	3	4	5	6
≥160/100	2	4	4	6	7
140-159/90-99	2	3	4	5	6
130-139/85-89	2	3	3	4	5
120-129/80-84	1	2	3	3	4
<120/80	1	2	3	3	4
≥160/100	2	3	3	4	4
140-159/90-99	1	2	3	4	4
130-139/85-89	1	2	2	3	3
120-129/80-84	1	2	2	2	3
<120/80	1	2	2	2	3
≥160/100	1	2	2	3	3
140-159/90-99	1	2	2	2	3
130-139/85-89	1	1	2	2	2
120-129/80-84	1	1	1	2	2
<120/80	1	1	1	2	2

Fumadores

<160 180 220 260 ≥280 mg/dl

≥160/100	5	9	11	14	17
140-159/90-99	5	8	10	13	15
130-139/85-89	4	7	8	11	12
120-129/80-84	3	5	6	8	9
<120/80	3	5	6	8	9
≥160/100	3	6	7	9	11
140-159/90-99	3	5	6	9	10
130-139/85-89	3	4	5	7	8
120-129/80-84	2	3	4	5	6
<120/80	2	3	4	5	6
≥160/100	2	4	5	6	7
140-159/90-99	2	4	4	6	6
130-139/85-89	2	3	3	5	5
120-129/80-84	1	2	3	4	4
<120/80	1	2	3	4	4
≥160/100	2	3	3	4	5
140-159/90-99	1	2	3	4	4
130-139/85-89	1	2	2	3	3
120-129/80-84	1	2	2	2	3
<120/80	1	2	2	2	3

Edad
65 - 74

Edad
55 - 64

Edad
45 - 54

Edad
35 - 44

Colesterol

Si el colesterol HDL < 35 mg/dl, el riesgo real=riesgo x 1,5
Si el colesterol HDL ≥ 60 mg/dl, el riesgo real=riesgo x 0,5



Hombres Diabéticos

No Fumadores

mg/dl <160 180 220 260 ≥280

≥160/100	5	8	10	13	15
140-159/90-99	4	8	9	12	14
130-139/85-89	3	6	7	10	11
120-129/80-84	3	5	6	8	9
<120/80	3	5	6	8	9
≥160/100	3	5	6	9	10
140-159/90-99	3	5	6	8	9
130-139/85-89	2	4	5	6	7
120-129/80-84	2	3	4	5	6
<120/80	2	3	4	5	6
≥160/100	2	4	4	6	6
140-159/90-99	2	3	4	5	6
130-139/85-89	2	3	3	4	5
120-129/80-84	1	2	2	3	4
<120/80	1	2	2	3	4
≥160/100	1	2	3	4	4
140-159/90-99	1	2	3	3	4
130-139/85-89	1	2	2	3	3
120-129/80-84	1	2	2	2	2
<120/80	1	2	2	2	2

Fumadores

<160 180 220 260 ≥280 mg/dl

≥160/100	7	13	16	21	24
140-159/90-99	7	12	14	19	22
130-139/85-89	6	10	12	16	18
120-129/80-84	4	8	9	12	14
<120/80	4	8	9	12	14
≥160/100	5	9	10	14	16
140-159/90-99	4	8	9	13	14
130-139/85-89	4	6	8	10	12
120-129/80-84	3	5	6	8	9
<120/80	3	5	6	8	9
≥160/100	3	6	7	9	10
140-159/90-99	3	5	6	8	9
130-139/85-89	2	4	5	7	8
120-129/80-84	2	3	4	5	6
<120/80	2	3	4	5	6
≥160/100	2	4	4	6	7
140-159/90-99	2	3	4	5	6
130-139/85-89	2	3	3	4	5
120-129/80-84	1	2	3	3	4
<120/80	1	2	3	3	4

Edad
65 - 74

Edad
55 - 64

Edad
45 - 54

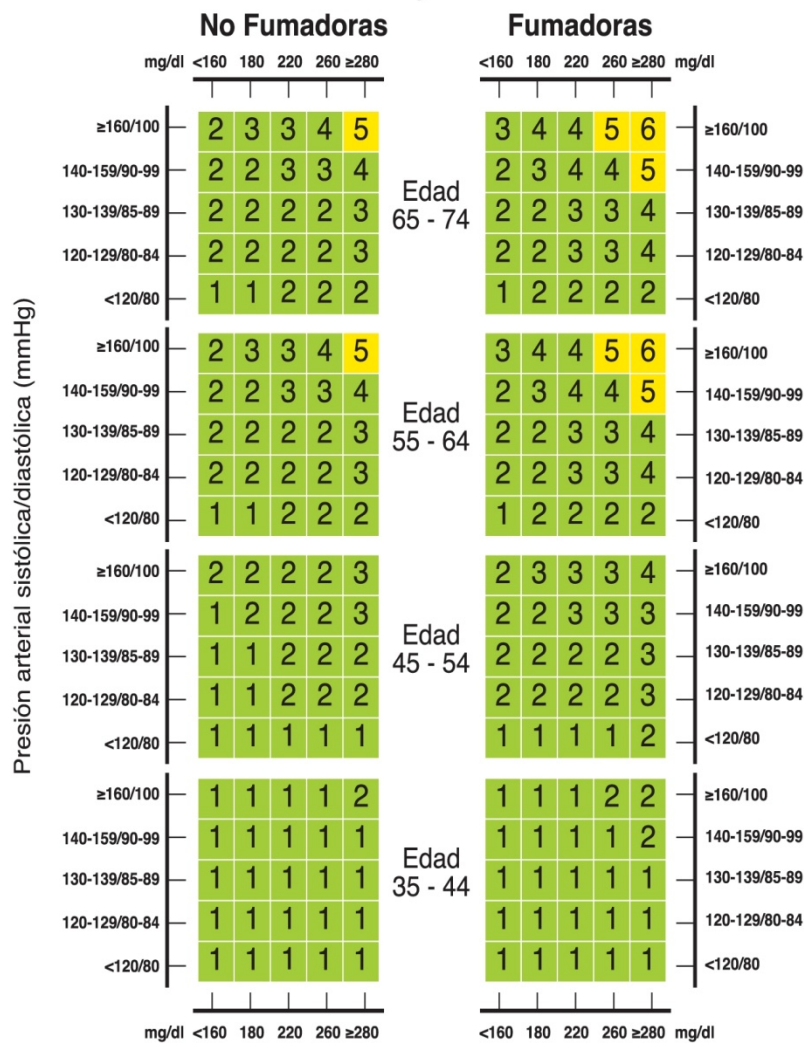
Edad
35 - 44

Colesterol

Si el colesterol HDL < 35 mg/dl, el riesgo real=riesgo x 1,5
Si el colesterol HDL ≥ 60 mg/dl, el riesgo real=riesgo x 0,5

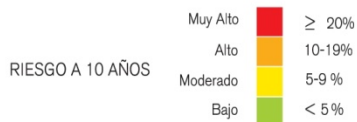


Mujeres

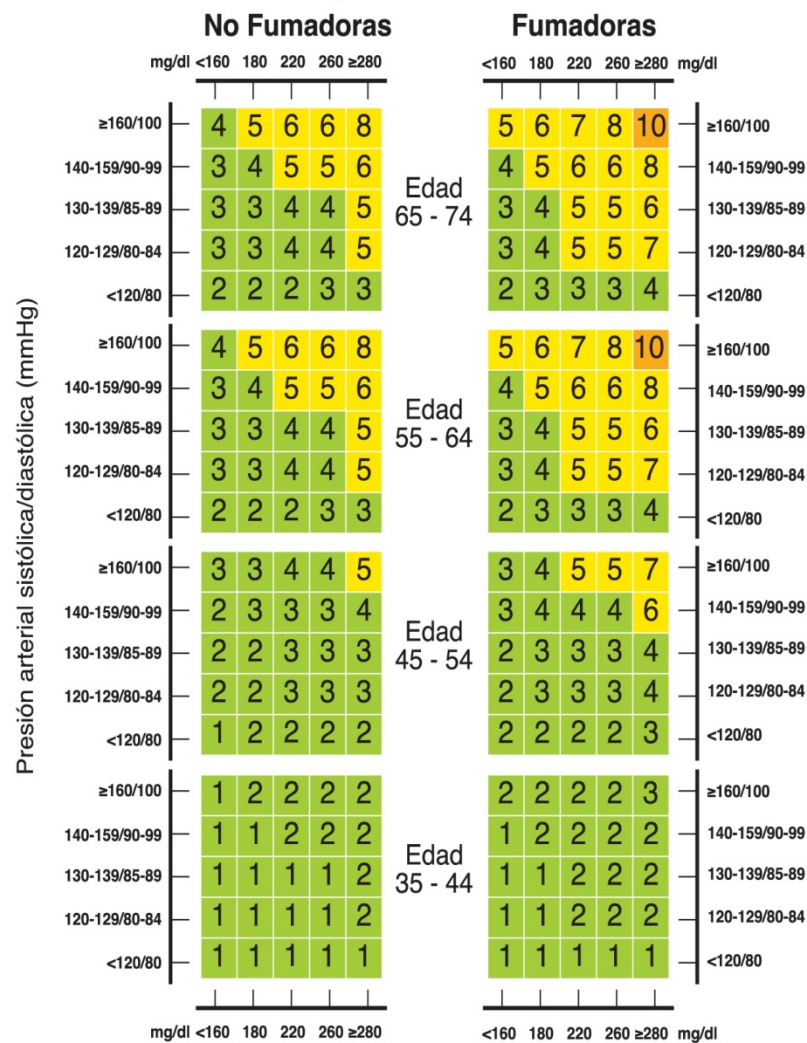


Colesterol

Si el colesterol HDL < 35 mg/dl, el riesgo real=riesgo x 1,5
Si el colesterol HDL ≥ 60 mg/dl, el riesgo real=riesgo x 0,5



Mujeres Diabéticas



Colesterol

Si el colesterol HDL < 35 mg/dl, el riesgo real=riesgo x 1,5
Si el colesterol HDL ≥ 60 mg/dl, el riesgo real=riesgo x 0,5



Pacientes diabéticos de muy alto riesgo

- Antecedentes personales de una enfermedad CV previa: angina, IAM, angioplastia, bypass coronario, CIT, AVE o enfermedad vascular periférica.
- Sin antecedentes personales de enfermedad CV, pero con un Col-total >280 mg/dl o Col LDL >190 mg/dl o una relación Col-total /Col-HDL > 8 .
- Personas con una enfermedad lipídica genética
- Cifras de presión arterial elevadas en forma permanente: PAS 160-170 y/o PAD 100-105 mm Hg.
- Personas con diabetes y nefropatía diabética establecida o diabetes y otra enfermedad renal.

Factores de riesgo no considerados en las Tablas

- Antecedentes familiares de cardiopatía coronaria o ataque cerebral prematuro en familiar de primer grado (hombre < 55 años, mujer < 65 años)
- Personas en tratamiento antihipertensivo
- Obesidad central (circunferencia de cintura ≥ 102 cm en hombres y ≥ 88 cm en mujeres)
- Concentración elevada de triglicéridos (≥ 150 mg/dl)
- Concentraciones elevadas de proteína C-reactiva, fibrinógeno, homocisteína, apolipoproteína B o Lp(a), hiperglicemia en ayunas o intolerancia a la glucosa
- Microalbuminuria en diabéticos

Niveles óptimos de los factores de riesgo mayores en personas con diabetes

Perfil lipídico	Valor	
Colesterol total	< 150 mg/dl	
Colesterol LDL	< 100	
Colesterol HDL	> 40	
Relación Colesterol total/HDL	< 4.5	
Triglicéridos	< 150	
Presión arterial	Sistólica	Diastólica
Personas con diabetes o enf. CV	< 130	< 80
Personas con diabetes y nefropatía	Control agresivo habitualmente con 2 drogas incluyendo IECA	
HbA1c	< 7%	