

PREDIABETES, IMPORTANTE FACTOR DE RIESGO CARDIOVASCULAR.



Escuela Andaluza de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SALUD



Autores: Alcaide Ble, Francisco (1), Martínez Janeiro, Montserrat (1)
(1)Diplomado Universitario de Enfermería. HURS de Córdoba.

Introducción- objetivos.

La enfermedad cardiovascular (ECV) se considera la principal causa de mortalidad en pacientes con diabetes mellitus (DM), esto es debido al cúmulo de factores de riesgo cardiovascular como son la dislipemia, la hipertensión y la obesidad. La DM predispone a una forma de aterosclerosis más extensa y grave, siendo la dislipemia el factor que más contribuye a acelerar la aterogénesis. La dislipemia diabética se caracteriza por aumento de triglicéridos (TG) y LDL-colesterol (partículas pequeñas y densas), así como el descenso del HDL-colesterol (1). El concepto de prediabetes o hiperglucemia intermedia, se define por los niveles de glucosa en sangre por encima de los niveles normales, pero por debajo de los niveles de diabetes. La prevalencia de este estado metabólico está en aumento (2). El objetivo de esta comunicación es llegar a determinar si existe una relación entre los estados de prediabetes con el desarrollo de DM y el desarrollo de ECV. Determinar la importancia de la dislipemia en el riesgo cardiovascular (RCV). El papel fundamental de la enfermería en educación sanitaria en el control de los factores de RCV y modificaciones en los estilos de vida.

Métodos.

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática en las bases de datos Pubmed para los últimos 10 años. De un total de 124 artículos se seleccionaron finalmente 14 artículos.

Palabras clave: cardiovascular disease, diabetes, prediabetes, triglycerides.



Resultados.

Al momento del diagnóstico, los pacientes con DM tipo 2 tienen un riesgo 3-4 veces superior para el desarrollo de ECV que las personas no diabéticas. El riesgo de desarrollo de DM aumenta un 0,7% al año en las personas con niveles normales de glucosa y un 5-10% al año en pacientes prediabéticos (1). La prediabetes se asocia a la presencia simultánea de resistencia a la insulina y la disfunción de las células β , anomalías que comienzan antes de que puedan detectarse cambios en las cifras de glucemia (3). Se ha sugerido, que la lipemia postprandial es un factor predictor independiente de ECV. Los cambios metabólicos que ocurren en personas prediabéticas contribuyen a un mayor riesgo de DM y ECV. En este sentido, el objetivo principal, de acuerdo a la ADA, es prevenir el desarrollo de diabetes, así como modificar los factores de riesgo principales como son la obesidad, el sedentarismo y la dieta (4).

Conclusiones.

Se considera la enfermedad cardiovascular como la principal determinante de la morbimortalidad en los pacientes con alteración del metabolismo hidrocarbonado, tanto diabéticos como prediabéticos. Los enfermos prediabéticos tienen más riesgo de desarrollo de diabetes y de ECV. La dislipemia en estos pacientes es la mayor contribuyente de la aterogénesis. Recientes estudios muestran como la lipemia postprandial, en comparación con la lipemia en ayunas, es un factor de riesgo independiente de ECV, a través del daño que produce en el endotelio vascular. Por ello, debe recomendarse modificaciones en su estilo de vida destinados a la reducción del consumo de grasas saturadas, pérdida de peso y aumento de la actividad física, siendo la enfermería un pilar fundamental no sólo en la prevención de la enfermedad cardiovascular y los estados de alteración del metabolismo hidrocarbonado, sino también en las medidas higiénico-dietéticas dirigidas a disminuir la morbimortalidad cardiovascular.



Bibliografía más relevante.

1. Association AD. Standards of medical care in diabetes--2014. Diabetes care. 2014;37:S14.
2. Organization WH. Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycaemia: report of a WH. 2006.
3. Ferrannini E, Gastaldelli A, Iozzo P. Pathophysiology of prediabetes. Medical Clinics of North America. 2011;95(2):327-39.
4. Pirillo A, Norata GD, Catapano AL. Postprandial lipemia as a cardiometabolic risk factor. Current Medical Research & Opinion. 2014;30(8):1489-503.