

Encarando la pospandemia

– tiempo de abordar factores de riesgo cardiovascular y optimizar control de la diabetes –



*Dr. Luis González Machado
Director Técnico de Farmanuario
y Tendencias en Medicina*

La pandemia Covid-19 es la crisis global más grave desde la Segunda Guerra Mundial.

Profundiza los determinantes sociales de la enfermedad, genera una importante repercusión sobre los sistemas de salud, agregándose y superponiéndose con otra pandemia: las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).

El control de las ECNT es una asignatura pendiente de los sistemas de salud, que enfrentan incapacidades estructurales para prevenir y mitigar sus factores de riesgo principales y controlar sus consecuencias. Nuestros sistemas están desarrollados para atender la enfermedad, no para asistir a las personas en el esfuerzo por evitarla.

En estos 18 meses Uruguay ha debido enfrentar la doble carga de enfermedad generada por la irrupción del Covid-19, que se suma a la alta y permanente carga determinada por las enfermedades **cardiovasculares, el cáncer** y los grandes factores de riesgo: **la hipertensión, la diabetes y la obesidad**. Más allá del Covid, estas son las causas que ocasionan la mayor parte de las morbimortalidad a nivel mundial.

Los determinantes más relevantes de esta pandemia de las ECNT son ya bien conocidos: **el sedentarismo, el tabaquismo, la dieta inadecuada y la obesidad, en un marco de control subóptimo de la hipertensión y la diabetes, de enorme y creciente prevalencia**.

Existe, como veremos, una clara sinergia de estas dos crisis sanitarias globales.

E mail: drgmachado@gmail.com

Aprendizajes intra-pandemia

Desde los inicios de la pandemia de COVID-19 se identificó que los pacientes que presentaban las formas más graves tenían como promedio edades más avanzadas, con alta frecuencia de obesidad y diabetes mellitus.

Las ECNT en conjunto actúan como **favorecedoras de complicaciones** de la infección viral. Al afectar el Covid a pacientes previamente deteriorados por estas enfermedades, no sólo se generan cuadros más graves sino que además se producen descompensaciones de las patologías crónicas, aumentando la mortalidad en un verdadero círculo vicioso.

Después de la pandemia

Uruguay parece acercarse al inicio de la pospandemia. Se hace necesario ahora poner el foco en retomar el control de los factores de riesgo evitables y prevenibles:

- para el control de los cánceres, retomar la prevención primaria y secundaria con los programas de screening y tamizaje.
- para las enfermedades cardiovasculares, el control de la hipertensión, la diabetes y la obesidad –**esa tríada funesta**– es mandatorio.

En el terreno de la diabetes y las enfermedades cardiovasculares hay innovaciones para avanzar, en la utilización de soluciones farmacológicas innovadoras. Un ejemplo de ellos son los nuevos normoglucemiantes que actúan favorablemente en el control de la diabetes y generan protección cardiovascular, mejorando incluso cuadros de insuficiencia cardíaca.

Un aporte de interés es el artículo publicado en The New England Journal of Medicine (NEJM) en abril de 2021 por Rita Rastogi Kalyani de Johns Hopkins Medicine. La autora realiza allí un resumen de los resultados y las pautas más recientes con un enfoque sistemático para el tratamiento de pacientes con diabetes y riesgo de enfermedad cardiovascular, analizando la utilización de los SGLT2 y GLP-1 en estos enfermos.

Las personas que tienen diabetes tipo 2 tienen más del doble de probabilidades de desarrollar enfermedad cardiovascular aterosclerótica e insuficiencia cardíaca, que las personas que no la padecen.

El artículo se enfoca en las nuevas terapias que persiguen un doble objetivo en los pacientes con diabetes:

- bajar los niveles de glucemia y
- reducir el riesgo de enfermedad cardiovascular, disminuyendo las complicaciones tanto microvasculares como macrovasculares en personas con diabetes tipo 2.

Los inhibidores del cotransportador de glucosa sódica 2 (SGLT2), **dapaglifozina, empaglifozina y canaglifozina**, reducen los niveles de glucosa en sangre por aumento de su excreción renal.

Los agonistas del receptor del péptido 1 similar al glucagón (GLP-1) **liraglutida, semaglutida y dulaglutida**, aumentan la producción posprandial de insulina.

Lo interesante es que ambos grupos muestran -adicionalmente a su efecto normoglucemiantes- resultados esperanzadores en otro sentido: **son eficaces para reducir la posibilidad de eventos cardiovasculares.**

Cabe destacar que los inhibidores específicos de SGLT2 pueden ser beneficiosos para pacientes que tienen insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida, así como para pacientes con enfermedad renal crónica.

“El cuidado de la diabetes deberá ser cada vez más colaborativo en el futuro y, en esencia, permanecer centrado en el paciente”.

Este tipo de avances son fundamentales para mejorar el tratamiento de uno de los principales factores de riesgo para la enfermedad cardiovascular y cuya prevalencia avanza aceleradamente en el mundo, asociada al crecimiento de la obesidad.

El logro de los objetivos glucémicos y la reducción global en los factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares son un ejemplo importante que permite abordar la reducción de las complicaciones diabéticas microvasculares y macrovasculares, además del control de la diabetes.

Para los pacientes con diabetes tipo 2 que tienen un historial de insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida, inhibidores de SGLT2 con beneficio demostrado en la insuficiencia cardíaca ya son recomendados en varias guías clínicas.

También son considerados para los pacientes con diabetes que tienen múltiples factores de riesgo de enfermedad cardiovascular, insuficiencia cardíaca y enfermedad renal crónica.

Lecciones aprendidas

Estas dos crisis sanitarias, la de ECNT y la derivada de la COVID19 han puesto en evidencia todas nuestras carencias, pero también nos ofrecen una enorme oportunidad.

Nos están induciendo a repensar la organización de la sociedad y de sus instituciones de salud, preparándonos para la etapa post-COVID con nuevas herramientas y con sistemas de salud más robustos, con respuestas cada vez más adecuadas a las necesidades de nuestra población.

Dr. Luis González Machado