



EDITORIAL

Particularidades y novedades de las guías latinoamericanas de hipertensión en el paciente diabético y con síndrome metabólico



Particularities and new aspects of Latin American guidelines on hypertension in diabetic patients and with metabolic syndrome

Vicente Lahera Julia*, Jesús Millan Núñez-Cortés y Manel Vázquez Carrera

En el presente número de CLÍNICA E INVESTIGACIÓN EN ARTERIOSCLEROSIS se publica un resumen de las *guías latinoamericanas de hipertensión en el paciente diabético y con síndrome metabólico*, que han sido preparadas por un colectivo de miembros de las sociedades de cardiología, endocrinología, medicina interna, nefrología y diabetes de los países de América Latina. Su fin último es servir de guía a los médicos que se ocupan de los pacientes con diabetes, hipertensión y enfermedades concomitantes o complicaciones de ambas condiciones patológicas.

Quizás alguien podría legítimamente preguntarse por la necesidad de unas guías específicas para América Latina, si ya existen numerosas guías y consensos internacionales y en otras regiones del mundo (EE. UU., Europa, Australia, Japón). La respuesta está precisamente en eso, en que hasta ahora no había un consenso hecho en América Latina. En estos países existe una gran diversidad de características socioeconómicas y étnicas que se reflejan en posibles diferencias en morbilidad cardiovascular y metabólica, que marcan desemejanzas con otros países o continentes. A diferencia de lo que ha ocurrido en EE. UU. o Europa occidental, en la mayoría de los países de América Latina (con excepción de Argentina y Uruguay), la mortalidad de origen cardiovascular y metabólico ha aumentado en las últimas 2 décadas, junto con un incremento de la prevalencia de sobrepeso, obesidad, síndrome metabólico y diabetes. Numerosos estudios han puesto de manifiesto que en estas 2 últimas décadas se ha producido un enorme cambio en

el estilo de vida en la región, y especialmente en lo que respecta a cambios en el patrón de alimentación que ha adoptado modelos típicos de los llamados países industrializados. A ello hay que sumar los fenómenos de migración de zonas rurales a zonas urbanas que se han producido en muchos países. Ello ha resultado en un enorme crecimiento de poblaciones urbanas suburbanas de bajo nivel socioeducativo, con escasos recursos económicos, lo cual han favorecido la aparición de factores de riesgo emergentes como la violencia, el estrés, la malnutrición y las enfermedades infecciosas.

Hay que considerar además, que diversos documentos emitidos por organizaciones y sociedades internacionales (WHO-ISH, ESH-ESC) han resaltado el interés y la importancia de desarrollar guías regionales que se adapten a las características poblacionales y epidemiológicas de las distintas regiones del mundo. Además, como también se ha señalado, la aceptación de guías clínicas y consensos por parte de los clínicos es mayor cuando estos han sido elaborados por expertos locales o de países del entorno.

La justificación de por qué unas guías enfocadas al manejo de la hipertensión en el paciente diabético y con síndrome metabólico viene justificada por la elevada prevalencia de estas patologías en América Latina en los últimos años. Como señaló el estudio Interheart, en los países latinoamericanos, la prevalencia más elevada de factores riesgo para infarto agudo de miocardio fueron: la obesidad abdominal, el tabaquismo y la dislipidemia. Además, la hipertensión arterial, el estrés permanente y la diabetes fueron los factores con asociación más fuerte con el infarto. Otros factores con importante asociación fueron, la historia familiar de diabetes tipo 2, la diabetes gestacional, el bajo peso al nacer,

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: vlahera@med.ucm.es (V. Lahera Julia).

la desnutrición maternoinfantil, la dieta rica en grasas animales e hidratos de carbono de alto índice glucémico, el bajo nivel socioeconómico y educativo, la aculturización, el proceso de urbanización acelerado y los contaminantes y poluentes.

Por todo ello parece no solo justificada, sino pertinente y aconsejable, la elaboración de este tipo de consensos y su divulgación en los países de América Latina para contribuir a un mejor manejo de patologías tan prevalentes como la hipertensión, la diabetes y el síndrome metabólico.