

Impacto de la diabetes o glucosa anómala en ayunas sobre el pronóstico cardiovascular de pacientes con angina estable

Este estudio analiza la influencia de la diabetes y la glucosa anómala en ayunas sobre el pronóstico cardiovascular de pacientes con enfermedad coronaria del tipo de la angina estable. Se trata de un subanálisis del estudio APSIS (*Angina Prognosis Study in Stockholm*), que analizó prospectivamente 809 pacientes con angina estable, tratados de forma aleatoria con metoprolol o verapamilo. En este subanálisis se comparó al subgrupo de diabéticos (n=69) frente a los no diabéticos en cuanto al riesgo de mortalidad cardiovascular, infarto de miocardio no fatal y revascularización coronaria. También se analizó un subgrupo de 67 pacientes con glucemia en ayunas $\geq 6,1$ mmol/l (110 mg/dl).

Se observó que los pacientes diabéticos presentaban una mayor agregación de factores de riesgo, con mayor prevalencia de hipertensión arterial, mayor frecuencia en el sexo masculino, mayor prevalencia de infarto de miocardio previo, niveles más elevados de triglicéridos plasmáticos y más bajos de colesterol HDL.

El análisis multivariable mostró que la diabetes es un factor de riesgo independiente para la aparición de complicaciones cardiovasculares, con un riesgo relativo de 2,64 (intervalo de confianza al 95%: 1,39–5,00; $p < 0,001$) para la mortalidad cardiovascular e infarto de miocardio y de 1,79 (1,02–3,15; $p < 0,01$) para la revascularización coronaria. La presencia de glucemia en ayunas $\geq 6,1$ mmol/l sin diagnóstico previo de diabetes mostró ser también un factor de riesgo independiente de mortalidad cardiovascular e infarto (riesgo relativo: 2,76 [1,97–3,84]), tanto en el análisis univariable como multivariable. El pronóstico de los pacientes diabéticos o con glucosa anómala en ayunas no mostró diferencias al ser tratados con metoprolol o verapamilo.

En conclusión, la diabetes mellitus es un factor de riesgo independiente de mortalidad cardiovascular, infarto y revascularización coronaria en pacientes con angina estable. La glucosa anómala en ayunas, que aparece en el 9% de estos pacientes en ausencia de diabetes, es también un potente marcador de mortalidad car-

diovascular e infarto de miocardio, similar al diagnóstico previo de diabetes mellitus.

Held C, Björkander I, Forslund L, Rehnqvist N, Hjemdahl P. The impact of diabetes or elevated fasting blood glucose on cardiovascular prognosis in patients with stable angina pectoris. *Diabet Med.* 2005;22:1326-33.

Comentario

Es sabido que los pacientes con diabetes mellitus presentan un riesgo cardiovascular significativamente aumentado en comparación con los sujetos no diabéticos. Existe una elevada prevalencia de factores de riesgo cardiovascular clásicos en la población diabética, si bien la diabetes *per se* está asociada de forma independiente con el aumento de la morbilidad cardiovascular. Varios factores pueden explicar la relación entre la diabetes y el riesgo cardiovascular: los pacientes con diabetes desarrollan enfermedad coronaria de forma precoz y más severa, presentan alteraciones del sistema nervioso autónomo, enfermedad microvascular y, con frecuencia, una miocardiopatía diabética específica, todo ello con un claro impacto sobre la morbilidad y mortalidad cardiovascular.

El estudio APSIS es un ensayo prospectivo que evalúa la influencia del tratamiento con metoprolol o verapamilo sobre el pronóstico a largo plazo de pacientes con angina estable. El subanálisis cuyos resultados se presentan en este artículo es uno de los pocos análisis prospectivos que evalúa el impacto de la glucemia anómala en ayunas sobre este tipo de pacientes. Existen varios mecanismos biológicos a través de los cuales la hiperglucemia puede acelerar los procesos de aterosclerosis e incrementar la morbilidad cardiovascular. Entre ellos cabe destacar el incremento de la actividad plaquetaria, los trastornos de la coagulación y del sistema fibrinolítico, la disfunción endotelial, alteraciones del metabolismo lipídico e incremento del estrés oxidativo. Todos estos cambios pueden aumentar el riesgo de ruptura de una placa de aterosclerosis y desencadenar una complicación cardiovascular aguda.

J. Segura

Diabetes y mortalidad cardiovascular