

pacientes con HIC aguda y aplicable a nuestro medio, ya que muestra una tendencia favorable en cuanto a la reducción de la muerte o discapacidad severa, y una diferencia significativa en cuanto al pronóstico de las variables funcionales sin acompañarse de un incremento en la mortalidad o de efectos adversos de importancia.

J. Saldívar Gómez
Servicio de Alergología, Hospital Universitario La Paz,
Madrid, España
Correo electrónico: jazzsaldivar@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2013.08.006>

Efectos cardiovasculares de una intervención intensiva sobre el estilo de vida en la diabetes tipo 2

The Look AHEAD Research Group, Wing RR, Bolin P, Brancati FL, Bray GA, Clark JM, Coday M, et al. Cardiovascular effects of intensive lifestyle intervention in type 2 diabetes. *N Engl J Med.* 2013;369:145-54.

Antecedentes: La recomendación de perder peso en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) con sobrepeso u obesidad se basa en estudios a corto plazo. Sin embargo, no se conocen las consecuencias a largo plazo sobre la enfermedad cardiovascular (ECV). Este estudio analiza si una intervención intensiva sobre el estilo de vida para obtener pérdida de peso disminuye la morbilidad cardiovascular (CV) de los pacientes con DM2.

Métodos: En 16 centros de los Estados Unidos 5.145 pacientes con DM2 con sobrepeso u obesidad fueron asignados aleatoriamente para recibir una intervención intensiva del estilo de vida que promovía la pérdida de peso mediante la disminución de la ingesta calórica y el incremento de la actividad física (GI) o para recibir soporte y educación diabetológica (GC). La variable principal fue la combinación de muerte por ECV, infarto de miocardio no fatal, ictus no fatal u hospitalización por angina durante un periodo de seguimiento de 13,5 años.

Resultados: El ensayo fue interrumpido prematuramente cuando la mediana de seguimiento fue de 9,6 años, en función de los resultados de un análisis *ad interim* que no mostraban eficacia significativa de la intervención. La medición principal se dio en 403 pacientes del GI vs. 418 del GC (1,83 y 1,92 eventos por 100 personas/año respectivamente; *hazard ratio*: 0,95; intervalo de confianza al 95%: 0,83-1,09; *p*=0,51). Sin embargo, en el GI se obtuvo mayor pérdida de peso que en el GC (8,6 vs. 0,7% en el primer año, y 6,0 vs. 3,5% al finalizar el estudio), así como mayor reducción en la hemoglobina glucosilada, mejorías en la forma física y en todos los factores de riesgo CV estudiados, excepto en los niveles de colesterol de baja densidad.

Conclusiones: Una intervención intensiva sobre el estilo de vida centrada en la pérdida de peso, no redujo la tasa de eventos CV en adultos con DM2 y sobrepeso u obesidad.

Comentarios

La promoción de hábitos de vida saludable, centradas en el ejercicio físico y en la dieta, clásicamente ha constituido un pilar en el tratamiento de la DM2. Algunos estudios de corta duración han mostrado beneficios de este abordaje sobre mediciones intermedias tales como el peso, el índice glucémico, el control de factores de riesgo CV y la calidad de vida. Sin embargo, se desconoce si la pérdida de peso reduce la morbilidad CV.

El estudio comentado demuestra que una intervención intensiva sobre el estilo de vida centrada en la pérdida de peso, no se acompañó de diferencias significativas en la morbilidad CV. Sin embargo, los pacientes presentaron mayores reducciones de peso, circunferencia abdominal, presión arterial sistólica, hemoglobina glucosilada y en los restantes factores de riesgo CV estudiados, excepto en las concentraciones de las lipoproteínas de baja densidad.

Los pacientes incluidos en el estudio se reclutaron exclusivamente en los Estados Unidos, lo que podría limitar la generalización de los resultados. Por otra parte, el grupo que recibió tratamiento intensivo obtuvo mayor pérdida de peso, reducción de la necesidad y del coste de los medicamentos, reducción en las tasas de apnea del sueño, aumento del bienestar y, en algunos casos, se logró la remisión de la diabetes. Los pacientes del grupo de intervención recibieron menos medicamentos antihipertensivos, estatinas, insulina y metformina que el grupo control, circunstancia que pudo influir en que se igualaran los resultados finales, obteniendo un efecto neutro sobre la morbilidad CV en ambos grupos.

A pesar de que no hay evidencias claras que sustenten que las medidas sobre el estilo de vida centradas en la pérdida de peso obtienen beneficios CV, debieran seguir siendo consideradas como un elemento básico del cuidado de los pacientes con DM2.

Paola Tatiana García Giraldo
Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España
Correo electrónico: tattymira11@yahoo.es

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2013.09.003>