

## CARTA AL DIRECTOR

### Guía ESC 2023 sobre el manejo de la enfermedad cardiovascular en pacientes con diabetes: lagunas en las categorías de riesgo cardiovascular

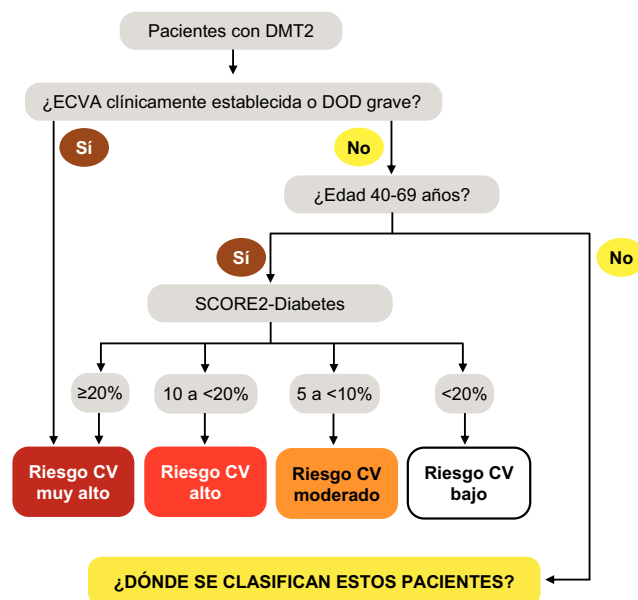


### 2023 ESC Guidelines for the management of cardiovascular disease in patients with diabetes: Gaps in cardiovascular risk categories

Sr. Editor,

En agosto de 2023 se publicó la «2023 ESC Guidelines for the management of cardiovascular disease in patients with diabetes»<sup>1</sup>. Uno de los aspectos en los que se centra la guía es el cribado y evaluación del riesgo cardiovascular (RCV) de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DMT2), señalando que presentan un riesgo elevado de desarrollar enfermedades cardiovasculares, lo que tiene un impacto importante en el pronóstico y estrategias de tratamiento, presentándonos directrices para guiar su prevención y manejo<sup>1,2</sup>. En relación con este aspecto hemos encontrado «lagunas» que consideramos de interés para los médicos de familia, y para el resto de especialistas implicados en el abordaje de estos pacientes.

La guía propone la aplicación de la ecuación SCORE2-Diabetes, recalibrada para su utilización en poblaciones europeas contemporáneas, y válida para pacientes con DMT2 de 40 a 69 años, sin enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ECVA) ni daño de órgano diana (DOD)<sup>1,3,4</sup>. Y recomienda categorizar el RCV en función de la presencia de ECVA o DOD grave, o según la puntuación SCORE2-Diabetes<sup>1-3</sup>, pero obviando la limitación de edad de esta ecuación, por lo que deja fuera a un amplio grupo de diabéticos que no podría encuadrarse dentro de ninguna de las categorías, concretamente aquellos pacientes sin ECVA clínicamente establecida ni DOD grave, menores de 40 años o mayores de 69 años, para los que no añade criterios para su categorización (fig. 1). Por ejemplo, un paciente con DMT2, sea mujer u hombre, de 75 años de edad, sin antecedentes de ECVA sintomática ni DOD grave, no podría clasificarse dentro de ninguna de las categorías de riesgo, según los criterios definidos en la mencionada guía.



**Figura 1** Algoritmo para categorizar el riesgo cardiovascular en pacientes con DMT2 según propuesta de la Guía ESC 2023 sobre el manejo de la enfermedad cardiovascular en pacientes con diabetes. CV: cardiovascular; DMT2: diabetes mellitus tipo 2; DOD: daño de órgano diana; ECVA: enfermedad cardiovascular aterosclerótica.

En la tesis doctoral que estamos realizando, «Utilidad de la monitorización ambulatoria de presión arterial de 48 horas e índice tobillo-brazo en el abordaje integral del RCV de pacientes con DMT2 del Centro de Salud La Paz de Badajoz», en la que partimos de una población sin ECVA diagnosticada, nos hemos topado con esta limitación, al encontrar que un 35,9% de los 78 pacientes de la muestra no se podrían encuadrar en ninguna de las categorías de riesgo.

Para visualizar la repercusión del grueso de este vacío baste señalar que la DMT2 es más frecuente en adultos de edad avanzada. Según datos de la Federación Internacional de Diabetes, su prevalencia más alta se da en mayores de 65 años, con cifras entre el 19 y 24% a nivel mundial y entre el 20 y 25% en Europa<sup>5,6</sup>. En España, el 63% de los pacientes con diabetes (de los que más del 90% presentan DMT2) tienen más de 65 años<sup>7</sup>, y en torno a un tercio de la población mayor de 75 años padece DMT2<sup>8</sup>.

Por lo tanto, es necesario añadir criterios que permitan clasificar a todos los pacientes con DMT2 en una de las categorías de RCV, facilitando la toma de decisiones en el manejo de todos estos pacientes; parte de la solución podría estar en la ampliación del algoritmo de predicción, como se ha hecho con el SCORE-OP en población general.

## Financiación

No se ha recibido financiación.

## Consideraciones éticas

El trabajo no implica el uso de sujetos humanos.

## Conflicto de intereses

Ninguno.

## Bibliografía

1. Marx N, Federici M, Schütt K, Müller-Wieland D, Ajjan RA, Antunes MJ, et al. 2023 ESC Guidelines for the management of cardiovascular disease in patients with diabetes. *Eur Heart J*. 2023;44:4043–140, <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehad192>.
2. Schütt K, Federici M, Verket M, Marx N, Müller-Wieland D. The '10 commandments' for the 2023 ESC Guidelines for the management of cardiovascular disease in patients with diabetes. *Eur Heart J*. 2024;45:1298–300, <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehad881>.
3. Campuzano-Ruiz R, Mazón-Ramos P, Castro-Conde A, Cid-Álvarez B, Cruzado-Álvarez C, Díez-Villanueva P, et al. Comentarios a la guía ESC 2023 sobre enfermedad cardiovascular en pacientes con diabetes. *Rev Esp Cardiol*. 2024;77:196–200, <http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2023.11.006>.
4. SCORE2-Diabetes Working Group, the ESC Cardiovascular Risk Collaboration. SCORE 2-Diabetes: 10-year cardiovascular risk estimation in type 2 diabetes in Europe. *Eur Heart J*. 2023;44:2544–56, <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehad260>.
5. International Diabetes Federation. Atlas de la Diabetes de la FID. 9.a ed. 2019. [consultado 11 May 2024]. Disponible en: [https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302\\_133352\\_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf](https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf).
6. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 10th ed. 2021. [consultado 11 May 2024]. Disponible en <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>
7. Franch-Nadal J, Artola-Menéndez S, Díez-Espino J, Mata-Cases M. Evolución de los indicadores de calidad asistencial al diabético tipo 2 en atención primaria (1996-2007) Programa de mejora continua de calidad de la Red de Grupos de Estudio de la Diabetes en Atención Primaria de la Salud. *Med Clin (Barc)*. 2010;135:600–7, <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2009.06.033>.
8. Soriguer F, Goday A, Bosch-Comas A, Bordiú E, Calle-Pascual A, Carmena R, et al. Prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose regulation in Spain: The Di@bet.es study. *Diabetologia*. 2012;55:88–93, <http://dx.doi.org/10.1007/s00125-011-2336-9>.
9. Torres-Conde<sup>a,\*</sup> y F. Buitrago-Ramírez<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> *Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Programa de doctorado en Biología Molecular y Celular, Biomedicina y Biotecnología, línea de investigación sobre Prevención de la Enfermedad Cardiovascular, Universidad de Extremadura, Badajoz, España*

<sup>b</sup> *Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Universitario La Paz, Badajoz, España*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [torrescondesandra@gmail.com](mailto:torrescondesandra@gmail.com) (S. Torres-Conde).