

SIMPOSIO: Síndrome metabólico-reno-vascular

Coordinador: Dr. Pedro Lobo

Estrategias de reducción de riesgo cardiovascular en personas con diabetes: ¿qué hemos aprendido?

Dr. Ezequiel Forte

Cardiólogo, Director del Consejo de Cardiometabolismo de la Sociedad Argentina de Cardiología. CENDIC Concordia, Entre Ríos, Argentina

Las personas con diabetes mellitus (DM) tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares (ECV), por lo que es esencial implementar estrategias efectivas para reducir el riesgo de eventos cardiovasculares, infarto, accidente cerebrovascular y muerte cardiovascular. El manejo multifactorial y multidisciplinar centrado en la persona es clave para la prevención de la ECV. Asimismo, la prevención de la insuficiencia cardíaca, de la enfermedad renal y el manejo adecuado de la adiposopatía son factores clave, derivados de la efectividad y seguridad de las nuevas estrategias terapéuticas. La adopción de un estilo de vida saludable sigue siendo la piedra basal donde se debe apoyar toda estrategia farmacológica. Esto incluye una dieta balanceada y saludable, así como la práctica de actividad física regular. El manejo de la hipertensión es crucial, utilizando medicamentos antihipertensivos como iECA o ARAII. Se recomienda mantener la presión arterial por debajo de 140/90 mmHg o incluso más baja en algunos pacientes.

El control de los lípidos es otra estrategia fundamental. Las estatinas son la piedra angular del tratamiento para reducir el colesterol LDL y en personas con DM de alto riesgo cardiovascular se deberían considerar objetivos más estrictos que se pueden alcanzar con terapias combinadas desde el comienzo del tratamiento (estatinas, ezetimibe, bempedoico, iPCSK9, inclisiran) para alcanzar un LDL por debajo de 70 mg/dL, por debajo de 55 mg/dl o más bajo todavía para reducir al mínimo el riesgo lipídico (cuanto más bajo mejor, cuanto antes mejor). Además, es importante manejar otros factores de riesgo como los triglicéridos y el colesterol HDL teniendo en cuenta que hoy en día contamos con estrategias que comprobaron reducir el riesgo derivado de los remanentes del colesterol como el uso de eicosapento de etilo (EPA).

Finalmente, el uso precoz de medicamentos antidiabéticos con beneficios cardiovasculares, como los iSGLT2 y los AR-GLP1, puede proporcionar una protección adicional contra las ECV y lograr la reducción global de los factores de riesgo dado que estas estrategias atacan la raíz de la ECV como son las alteraciones mitocondriales, la inflamación, la reducción de radicales libres, el estrés oxidativo, la aterosclerosis, la albuminuria, etc. En resumen, una combinación de manejo de la presión arterial, adecuado manejo de los lípidos, adopción de un estilo de vida saludable y uso de medicamentos cardio-reno protectores son estrategias esenciales para reducir el riesgo cardiovascular en personas con DM.

Palabras clave: diabetes; riesgo cardiovascular.

Bibliografía

- Dal Canto E, et al. Diabetes as a cardiovascular risk factor: An overview of global trends of macro and micro vascular complications. Eur J Prev Cardiol 2019;26(2):25-32.
- Marso SP, et al. Semaglutide and cardiovascular outcomes in patients with type 2 diabetes. N Engl J Med 2016;375(19):1834-1844.
- . Rolek B, et al. SGLT2 Inhibitors vs. GLP-1 agonists to treat the heart, the kidneys and the brain. J Cardiovasc Dev Dis 2023;10(8):322.

SYMPOSIUM: Metabolic-renal-vascular syndrome

Coordinator: Dr. Pedro Lobo

Cardiovascular risk reduction strategies in people with diabetes: what have we learned?

Dr. Ezequiel Forte

Cardiologist, Director of the Cardiometabolism Council of the Argentine Society of Cardiology. CENDIC Concordia, Entre Rios, Argentina

People with diabetes have a higher risk of developing cardiovascular disease (CVD), so it is essential to implement effective strategies to reduce the risk of cardiovascular events such as heart attack, stroke, and cardiovascular death. Multifactorial and multidisciplinary management focused on the person is the key to preventing CVD. Likewise, the prevention of heart failure, kidney disease and the adequate management of adiposity are key factors, derived from the effectiveness and safety of new therapeutic strategies. The adoption of a healthy lifestyle remains the cornerstone on which any pharmacological strategy should be based. This includes a balanced and healthy diet as well as regular physical activity. The management of hypertension is crucial, using antihypertensive medications such as ACE inhibitors or ARBs. Keeping blood pressure below 140/90 mmHg is recommended, or even lower in some patients.

Lipid control is another fundamental strategy. Statins are the cornerstone of treatment to reduce LDL cholesterol and in people with high cardiovascular risk, stricter goals should be considered that can be achieved with combined therapies from the beginning of treatment (statins, ezetimibe, bempedoic acid, iPCSK9, inclisiran) to achieve an LDL below 70 mg/dL, below 55 mg/dL or even lower to minimize lipid risk (the lower the better, the sooner the better). In addition, it is important to manage other risk factors such as triglycerides and HDL cholesterol, considering that today we have strategies that have been shown to reduce the risk derived from cholesterol remnants such as the use of Eicosapent ethyl (EPA).

Finally, early use of antidiabetic medications with cardiovascular benefits, such as SGLT2 inhibitors and GLP-1 inhibitors, may provide additional protection against CVD and overall risk factor reduction since these strategies target the root causes of CVD, such as mitochondrial abnormalities, inflammation, free radical reduction, oxidative stress, atherosclerosis, albuminuria, etc. In summary, a combination of blood pressure management, adequate lipid management, adoption of a healthy lifestyle, and use of cardio-renalprotective medications are essential strategies to reduce cardiovascular risk in people with diabetes.

Key words: diabetes; cardiovascular risk.