

Alteración de las grasas en pacientes con diabetes

Todos tenemos grasas o lípidos circulando en la sangre. Cuando el nivel de los lípidos está alterado, se conoce como dislipidemia. La dislipidemia se diagnostica con una prueba en sangre, el perfil de lípidos.

Este incluye el HDL, al cual llamamos colesterol bueno, que significa que protege de eventos cardiovasculares, cuyo valor normal es mayor a 50 mg/dl en las mujeres y mayor de 40 mg/dl en los hombres; también incluye el LDL Colesterol, al que llamamos colesterol malo, porque está asociado estadísticamente a un número mayor de eventos cardiovasculares. Este perfil también nos da el nivel de triglicéridos, que es normal hasta 150 mg/dl y el nivel de colesterol total, que es normal hasta 200 mg/dl.

En el paciente diabético el nivel de LDL adecuado es de menor de 100 mg/dl y si el paciente tiene 2 o más factores de riesgo de enfermedad cardiovascular o tiene enfermedad cardiovascular diagnosticada, como por ejemplo, la angina de pecho, infarto de miocardio, cirugía de puente coronaria, angioplastia, trombosis coronaria o enfermedad de arterias en los pies, el LDL debe ser menor de 70 mg/dl.

El paciente diabético típicamente tiene el nivel de HDL bajo, el nivel de tri-glicéridos alto y un LDL entre 100 a 130 mg/dl. El LDL de estos pacientes se asocia a una incidencia mayor de enfermedades cardiovasculares. Los pacientes con diabetes tipo 2 tienen un riesgo alto de enfermedad coronaria, similar al paciente sin diabetes ya diagnosticado con enfermedad cardíaca.

El tratamiento para la condición de dislipidemia son cambios de estilos de vida, como lo son un cambio en el patrón de nutrición, dieta baja en colesterol y en grasas saturadas, pérdida de peso al paciente que está en sobrepeso u obeso, también un aumento en la actividad física de por lo menos 30 minutos, 5 días a la semana, no fumar y moderar el consumo del alcohol.

Los estudios científicos en estos pacientes han demostrado sin lugar a duda que el uso de agentes farmacológicos, como lo son las estatinas (pravastatina, lovastatina, simvastatina, atorvastatina, rosuvastatina, fluvastatina, pitavastatina, etc.) disminuye eventos cardiovasculares como lo son, infartos de miocardio, trombosis cerebrales y la mortalidad total.

Los eventos adversos son raros con el uso de las estatinas, pero hay pacientes que pueden desarrollar mialgias, que son dolores musculares y para esto se recomienda bajar la dosis o cambiar de marca de estatinas o tomarlas un día sí y otro no.

Para los pacientes que no la toleren, que son pocos, hay otras alternativas farmacológicas. Su uso se asocia también a un aumento de los niveles de enzimas hepáticas y aquí se recomienda abstenerse de la ingesta de alcohol y eliminar otros tratamientos que puedan afectar al hígado y bajar la dosis si es necesario.

En pacientes no diabéticos recientemente se ha demostrado un aumento estadístico, aunque pequeño, de desarrollar diabetes tipo 2. Esto es más frecuente en pacientes mayores de 65 años, obesos y que requieren dosis alta de estatina.

Los efectos beneficiosos de las estatinas superan por mucho los efectos adversos de éstas. Se recomienda que todo paciente diabético mayor de 40 años y también menores de 40 años si tiene otros factores de riesgo cardiovascular, estén en tratamiento con una estatina diaria.

Author

hjimenez