

Enfermedades cardíacas y diabetes:

Las mejores 5 preguntas para su equipo de diabetes

Preguntas para realizarle a su proveedor de atención médica

Más de 30 millones de personas en los Estados Unidos tienen diabetes y otros 84 millones tienen prediabetes, lo cual se define como una persona que corre el riesgo de desarrollar diabetes. Las personas con diabetes tienen el 50 % más de probabilidades de sufrir un paro cardíaco o un accidente cerebrovascular en comparación con alguien que no tiene diabetes. Esto es especialmente importante debido a que las enfermedades cardíacas se encuentran entre las primeras causas de muerte en los Estados Unidos. A continuación se presentan las 5 preguntas importantes que usted le debe hacer a su equipo para el cuidado de la diabetes.

1. ¿Cuál es mi riesgo de sufrir enfermedades cardíacas?

- Su riesgo de sufrir enfermedades cardíacas está determinado por ciertos factores, tales como presión arterial alta, colesterol alto y fumar. Su equipo para el cuidado de la diabetes establecerá los objetivos de la terapia con usted y le recomendará ciertos medicamentos para manejar estos factores de riesgo.
- La enfermedad cardiovascular aterosclerótica (atherosclerotic cardiovascular disease, ASCVD) ocurre cuando se acumula colesterol en sus arterias y eventualmente causa un paro cardíaco o accidente cerebrovascular.
- El American College of Cardiology desarrolló una calculadora para estimar su riesgo de desarrollar ASCVD o de morir a causa de un evento de ASCVD en 10 años (se puede encontrar en: tools.acc.org/ASCVD-Risk-Estimator/).

2. ¿Cuáles son las opciones de tratamiento para disminuir mi riesgo de sufrir enfermedades cardíacas?

- El riesgo de ASCVD se reduce si se tratan los factores de riesgo con estatinas, aspirina, inhibidores de la ECA o ARB.
- Las **estatinas** son medicamentos que reducen la cantidad de colesterol LDL ("malo"), que es responsable de la ASCVD. Estos medicamentos son bien tolerados y se toman una vez al día. Su equipo para el cuidado de la diabetes solicitará pruebas de laboratorio para decidir si la estatina está bien para usted; sin embargo, la mayoría de las personas con diabetes mayores de 40 años de edad se beneficiarán de la terapia con estatinas.
- La **aspirina** disminuye la capacidad del cuerpo de formar coágulos de sangre. Se recomienda la aspirina a personas con ASCVD y a aquellas personas que tienen un riesgo de ASCVD a 10 años mayor al 10 %.
- Los **inhibidores de la ECA (enzima convertidora de la angiotensina) y los ARB (receptores de la angiotensina)** son dos clases de medicamentos que disminuyen la presión arterial. Estos medicamentos son similares y nunca se deben usar juntos. La meta de presión arterial para la mayoría de los adultos es menor a 140/90 mmHg, o menor a 130/80 mmHg en grupos selectos.

3. ¿Cuáles son los problemas de seguridad y los beneficios relacionados con cada opción?

- **Beneficios de las estatinas:** Las estatinas disminuyen los paros cardíacos y los accidentes cerebrovasculares en un 20 % y reducen las muertes en un 12 %.
- **Seguridad de las estatinas:** El dolor muscular con las estatinas es muy poco común. Solo 5 de cada 10,000 personas tratadas con estatinas durante 5 años experimentan molestias musculares. Si esto ocurre, el dolor suele encontrarse en los muslos o la parte inferior de la espalda (no en las articulaciones) y desaparece luego de detener la estatina. Las estatinas causan defectos de nacimiento y no deben usarse en mujeres que están embarazadas o que esperan quedar embarazadas.
- **Beneficios de la aspirina:** La aspirina de 81 mg (también conocida como aspirineta) reduce el riesgo de ASCVD en pacientes que ya tienen una enfermedad cardíaca y aquellos con riesgo alto.
- **Seguridad de la aspirina:** Las personas con antecedentes de reacciones alérgicas o sangrado estomacal causados por la aspirina u otro agente antiinflamatorio deben hablar con su equipo para el cuidado de la diabetes antes de comenzar.
- **Beneficios de los inhibidores de la ECA y los ARB:** Estos medicamentos suelen usarse primero para tratar la presión arterial alta en las personas con diabetes. Parecidos a las estatinas, estos medicamentos son bien tolerados y disminuyen los paros cardíacos y los accidentes cerebrovasculares entre un 10 % y un 20 %. Además, disminuyen la presión en los riñones y los protegen del daño.
- **Seguridad de los inhibidores de la ECA y los ARB:** Ambos medicamentos tienen pocos efectos secundarios. Algunas personas experimentan una tos seca con los inhibidores de la ECA. Esta tos no es grave y es parte de cómo funcionan los inhibidores de la ECA. Si la tos es molesta, entonces puede cambiar a un ARB. Raramente, algunas personas experimentan hinchazón en la cara o la lengua (también llamado angioedema). Si ocurre, comuníquese con su equipo para el cuidado de la diabetes de inmediato. Los inhibidores de la ECA y los ARB causan defectos de nacimiento y no deben usarse en mujeres que están embarazadas o que esperan quedar embarazadas.

4. ¿Qué productos herbales sin receta son mejores para las enfermedades cardíacas?

- De acuerdo con New England Journal of Medicine, una cantidad estimada de 23,000 consultas a los departamentos de emergencia (ED) son causadas por productos herbales sin receta cada año. De esas 23,000 consultas en los departamentos de emergencia, el 38 % se debieron a productos herbales para adelgazar, energizar y para la salud cardíaca. Como cualquier fármaco, las terapias herbales no son 100 % seguras. Los productos herbales pueden interactuar con los medicamentos recetados y empeorar las afecciones de salud, de modo que asegúrese de verificar con su farmacéutico o médico antes de tomar cualquier producto herbal.

5. ¿Qué cambios puedo hacer para ayudar a disminuir mi riesgo de sufrir enfermedades cardíacas?

- **Disminuir el consumo de sal:** Las personas con diabetes deben limitar el consumo de sodio o sal a menos de 2300 mg por día.
- **Dejar de fumar:** El equipo para el cuidado de la diabetes debe evaluar el estado como fumador en todas las consultas clínicas. El riesgo de ASCVD se reduce en un 50 % luego de solo un año de haber dejado de fumar.
- **Actividad física:** La actividad física mejora el manejo del glucosa en sangre y contribuye a la pérdida de peso. Un objetivo para todas las personas con diabetes es realizar actividad física de moderada a enérgica durante 150 minutos (andar en bicicleta, nadar o correr) repartidos en 3 días de la semana y entrenamiento de resistencia (entrenamiento de pesas, usar bandas de resistencia o hacer ejercicios que usan su propio peso corporal para trabajar los músculos) repartidos en 2 días a la semana, a menos que haya contraindicaciones.
- **Pérdida de peso:** Se le recomienda perder peso a cualquier persona que tenga un índice de masa corporal (IMC) mayor a 25 kg/m². Si bien se recomienda una disminución del 5 %, lo ideal es una pérdida de peso constante del 7 %.