



N3WS
Tercera Edad

Portada | Agenda | Noticias | Novedades | Último número | Entrevistas | Edición digital | Suscríbete | Anúnciate

Política Privacidad

[Archivo de Noticias 2012](#)
[Archivo de Noticias 2011](#)
[Archivo de Noticias 2010](#)
[Archivo de Noticias 2009](#)



SERVICIOS DE
RENTING DE LENCERÍA



La diabetes favorece el desarrollo de insuficiencia cardiaca y condiciona un peor pronóstico de los pacientes

mar
2013

Marzo13 · PortadaMarzo13

La insuficiencia cardiaca (IC), considerada ya como una epidemia, genera numerosos ingresos hospitalarios y cargas asistenciales, provocando en los pacientes una disminución de su calidad de vida y una elevada mortalidad. Alrededor del 50% de estos pacientes son diabéticos. De hecho, la presencia de diabetes favorece el desarrollo de IC y condiciona un peor pronóstico de los pacientes. Por su parte, la IC puede modificar las pautas terapéuticas de las personas diabéticas. Por todo ello, los médicos deben abordar estas enfermedades de forma conjunta, no entendiéndose un abordaje por separado en los numerosos pacientes que sufren ambas entidades.

Así lo afirma el doctor Francesc Formiga, coordinador del Grupo de Insuficiencia Cardiaca de la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)** con motivo de la XV Reunión de Insuficiencia Cardiaca y Fibrilación Auricular de la Sociedad y I Reunión Ibérica de Insuficiencia Cardiaca y Fibrilación Auricular, que se celebra en Sevilla los días 14 y 15 de marzo y en la que participan alrededor de 200 especialistas de Medicina Interna.

La relación entre insuficiencia cardiaca y diabetes será uno de los temas que se abordarán en este foro, que supone la primera reunión conjunta con nuestros compañeros portugueses, subraya este experto.

Biomarcadores en insuficiencia cardiaca

La insuficiencia cardiaca (IC) continúa siendo uno de los problemas sociosanitarios más relevantes, en una población que alcanza una esperanza de vida cada vez mayor (el 75% de los ingresos hospitalarios y el 88% de las muertes atribuibles a la insuficiencia cardiaca se producen en personas de más de 65 años).

Constituye el proceso más prevalente en los pacientes pluripatológicos (está presente hasta en el 70% de los casos) y supone la primera causa de hospitalización de estos, con un alto consumo de recursos, y una alta mortalidad a pesar de tratamiento adecuado. Al mismo tiempo, cerca del 40% de pacientes con IC soporta más de 5 enfermedades crónicas. Partiendo de esta realidad, es fundamental el seguimiento integral de estos pacientes en unidades funcionales que nos permitan una vigilancia estrecha y continuada. El papel del internista es primordial en este proceso, constituyendo la forma más idónea de cuidados de esta población, señala el Dr. Formiga.

En los últimos años se está avanzando en el uso de biomarcadores en insuficiencia cardiaca: En primer lugar, para hacer un diagnóstico correcto, siendo especialmente útiles para confirmar que un paciente no padece IC. En segundo lugar, ofrecen la posibilidad de detectar a aquellos pacientes con más riesgo de desarrollar complicaciones en el seguimiento y, por lo tanto, personalizar el tratamiento. Y es que, según explica el Dr. Formiga, aunque todos los pacientes con IC tengan dificultad para respirar, edemas, malestar, etc, es decir, todos manifiestan síntomas parecidos, los biomarcadores nos permiten distinguir a los pacientes más graves de los menos graves, a pesar de su aparente similitud. Por último, abren una perspectiva de enorme interés para avanzar en el conocimiento de la IC mediante la investigación.

El grupo de IC de la SEMI ha puesto en marcha un proyecto, denominado BIOMIC, para crear una red de colecciones de muestras que permita estudiar en grandes grupos de pacientes el papel de diferentes biomarcadores.

Fibrilación auricular

Cerca de 7 millones de personas en Europa y EE.UU. padecen actualmente



Suscríbete a nuestro boletín de noticias

Suscribirse



¡Síguenos en Facebook!



Acorde Comunicación, S.L.L.

[Contactar con GAC](#)



nombración auricular, pero en 2000 esta cifra se había casi triplicado. En España, el 8,5% de la población mayor de 60 años la padece, lo que supone que más de 900.000 personas con esta edad la presentan. Además, su impacto económico en España es elevado y se ha calculado como mínimo en 1.545 millones anuales (representando los costes hospitalarios el 43% de esta cantidad).

Uno de las patologías más mortales en relación con este proceso es la producción de accidentes cerebrovasculares (uno de cada 5 ictus se producen por esta arritmia).

Registros de pacientes

En el marco de la Reunión, además de compartir conocimientos y presentar las últimas novedades, se actualizarán los últimos datos de los registros RICA y DICUMAP, ambos del Grupo de Trabajo de la SEMI.

El primero, el Registro de Insuficiencia Cardíaca (RICA), ha permitido nuclear un grupo amplio de internistas de distintos hospitales y comunidades en torno a la investigación clínica en el campo de la IC. Con más de 2.600 pacientes incluidos, se trata de una iniciativa pionera, constituyendo el primer registro estructurado de carácter prospectivo que se hace en España, en el que también se han incorporado internistas de Portugal y que ha generado diversos e importantes estudios publicados en revistas nacionales e internacionales de máximo factor de impacto.

Entre otros aspectos, el registro ha analizado la importancia de la disfunción renal en los pacientes con IC, contribuyendo así a consolidar los conocimientos sobre el síndrome cardiorenal. En la actualidad estudia el papel que juega la comorbilidad en la IC y hay muchos proyectos en marcha que permitirán contribuir a conocer mejor y, en consecuencia, tratar con más precisión, esta enfermedad. Respecto al registro DICUMAP, cuenta con 188 pacientes con insuficiencia cardíaca y registro MAPA de presión arterial (PA). Permite conocer de forma muy concreta qué parámetros de presión arterial son más relevantes en el pronóstico de la IC. Ello es importante de cara a qué cifras de PA debemos alcanzar para un buen control y mejor pronóstico y si hay alguna diferencia en cuanto a las cifras de PA y el momento del día, apunta el Dr. Formiga.

Los resultados preliminares muestran que los pacientes mal controlados (con cifras de PA por encima de los valores recomendados) evolucionan peor, así como aquellos pacientes con cifras de PA diastólica nocturna por debajo de valores normales. Asimismo, se ha visto que los pacientes diabéticos también evolucionan peor que los no diabéticos, y que sus cifras de PA están peor controladas, y que aquellos con hiperuricemia presentan marcadores de peor pronóstico (aunque su número es pequeño para obtener conclusiones).

I Edición del Máster no presencial en IC conjunto de la SEMI y la SEC

Por otra parte, el Dr. Formiga destaca que la reunión coincidirá con el inicio de la primera edición del Máster no presencial en IC, organizado conjuntamente por la SEMI y la SEC, en el marco de la Universidad Católica San Antonio y con el soporte de laboratorios Menarini.

También se presentará una nueva iniciativa de máximo interés, frente a las recientes novedades tanto en el tratamiento antiarrítmico y anticoagulante (nuevos y prometedores fármacos, nuevas escalas de riesgo de embolia o sangrado), como es la posibilidad de realizar un curso de especialización sobre la fibrilación auricular, en el marco de la Universidad de Alcalá, con el soporte de los laboratorios Boehringer-Ingelheim y desde el grupo de trabajo de la SEMI. Asimismo, se actualizarán las últimas novedades tanto del futuro ensayo clínico Clorotic sobre el uso de diuréticos en la IC aguda, como del programa de las unidades de manejo integral del paciente con insuficiencia cardíaca (UMIPIC), que el Grupo puso en marcha con el soporte de laboratorios Menarini.

[Aviso legal](#) | [Política de privacidad](#) | [Imprimir](#) | [Mapa del sitio](#)

© Grupo Acorde Comunicación, S. L. L.