

Es posible prevenir la DBT2 ??

Dra Lorena Pruyas

- DBT 2 es un epidemia.
- En América latina, se estima para el 2030, 30 millones de pacientes con DBT2.
- Conocemos las complicaciones micro y macrovasculares.
- La mortalidad asociada a DBT2.
- Patología compleja, difícil y costosa.

Grupo de Riesgo para DBT2

- Sobrepeso u obesidad + algunos de los FR:
 - Sedentarismo
 - Antecedentes familiares de primer grado con DBT2
 - Población de riesgo para DBT2
 - HTA
 - HDL < 35 mg% y/o TG > 250 mg%
 - Antecedentes de DBT gestacional o macrosomía
 - Síndrome de ovario poliquístico
 - Clínica asociada a IR (acantosis nigricans + obesidad severa)
 - Enfermedad cardiovascular
 - Glucemia alterada en ayunas, intolerancia a la glucosa, Hba1c 5.7-6.4%
- Sin FR y con 45 años, pedir glucemia en ayunas.
- Si fuera normal, reevaluar en 3 años.

Metabolismo normal de la glucosa

- Glucemia en ayunas normal:
 < 100 mg %
- Prueba de tolerancia con 75 grs. de glucosa normal:
 glucemia post 120 min < 140 mg %

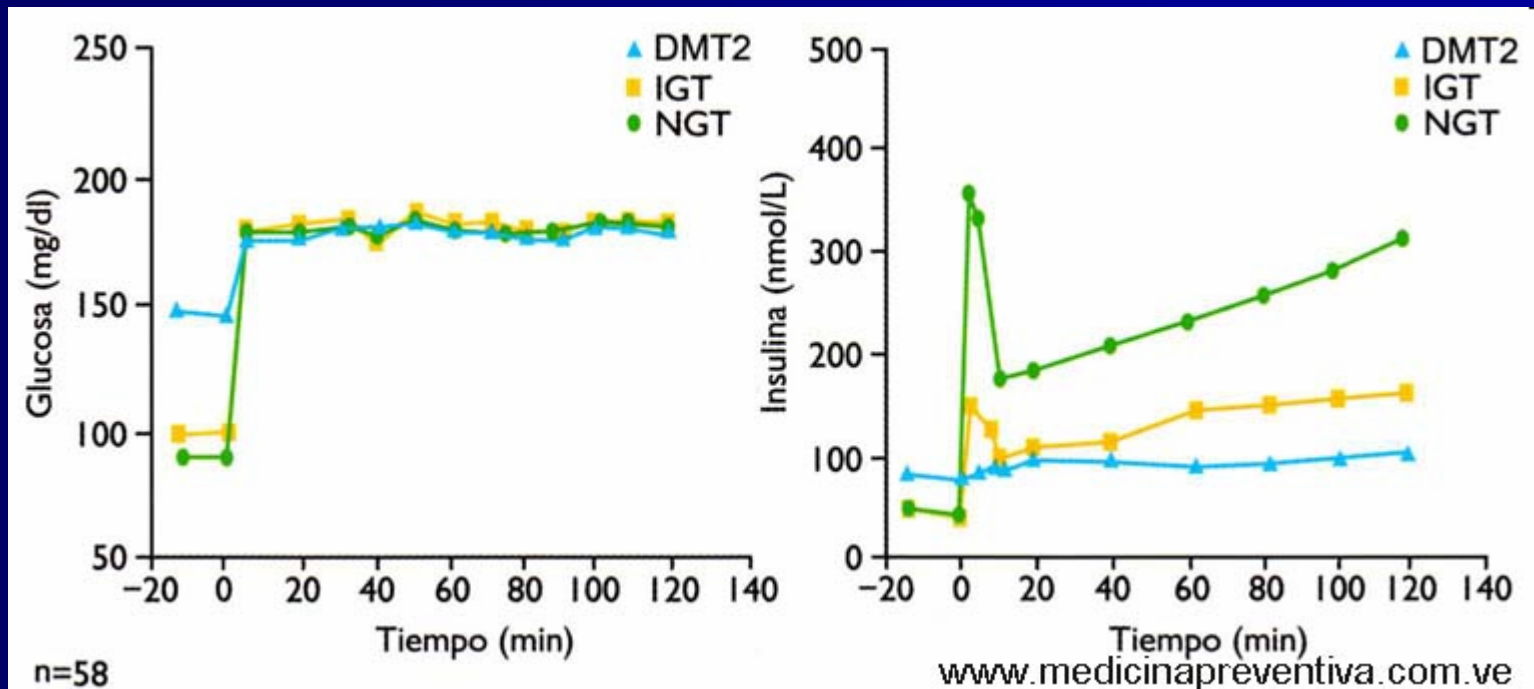
Condiciones de prediabetes

- Glucemia Alterada en Ayunas: 100– 125 mg%
- Intolerancia a la Glucosa, glucemia post 120 min: 140 – 199 mg%

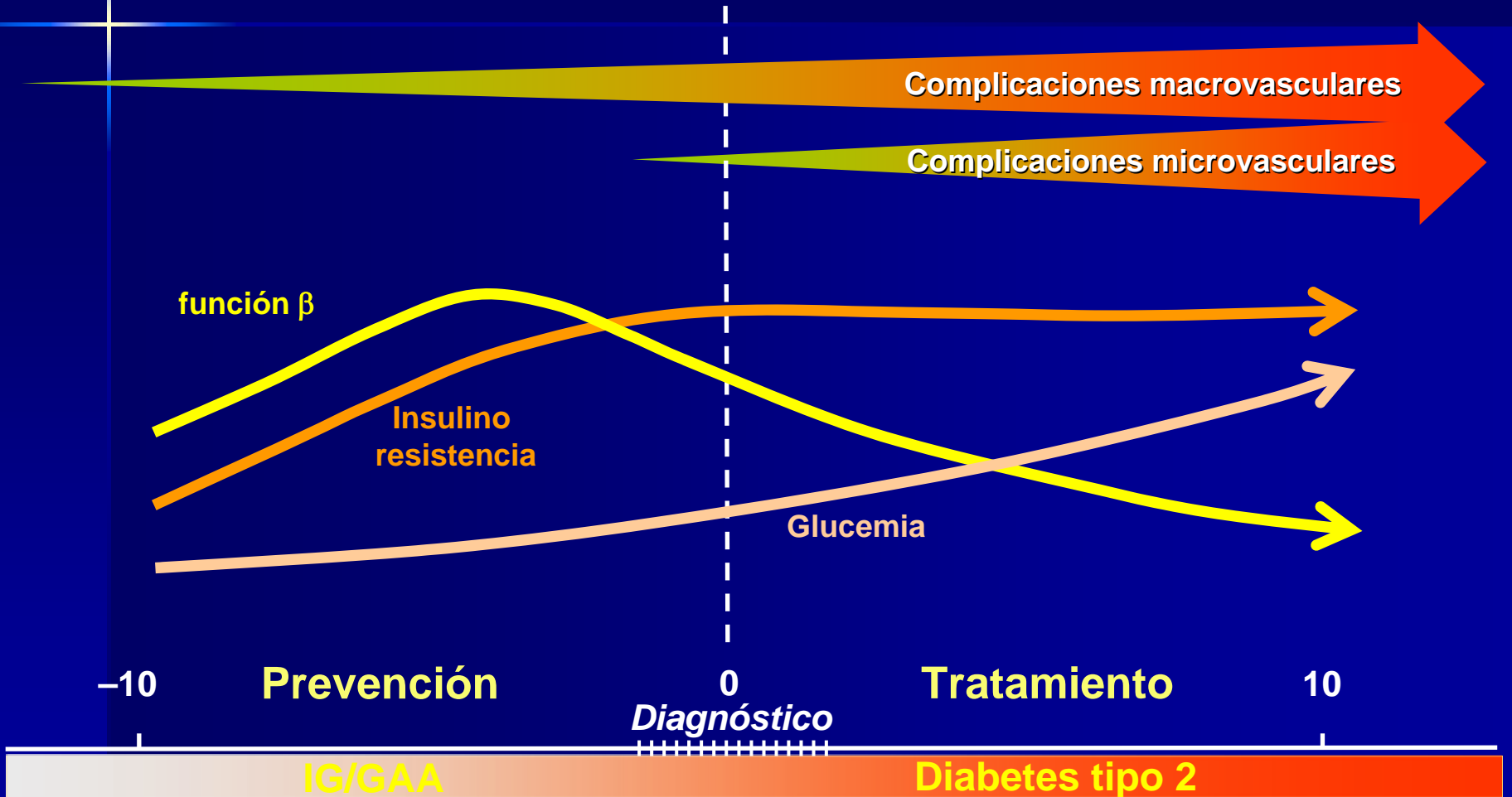
Mecanismos fisiopatológicos

- GAA: < secreción de insulina (fase temprana) + IR hepática.
- ITG: < secreción de insulina (fase temprana y tardía) + IR hepática y muscular.

Secreción de insulina



Progresión a DBT2



Historia natural de GAA/ ITG

- 25% progresa a DBT2.
- 50% mantiene estado ANORMAL de glucemia.
- 25% revierte a la tolerancia normal.

Factores de mal pronóstico en la progresión a DBT2

- > edad
- Sobrepeso / obesidad
- > tiempo evolución GAA / ITG
- Forma combinada , duplica la posibilidad de desarrollar DBT2.

DPP

3.234 pacientes con ITG

randomizados en 3 grupos:

- 1) cambios intensivos en estilo de vida**
- 2) metformina 1700 mg/ día**
- 3) placebo**

Intervención intensiva en hábitos de vida

- Bajar de peso (reducción 5 - 10%)
- Plan alimentario hipocalórico (< 30% de grasas, < 10% de grasas saturadas, 15 gr de fibras)
- Actividad aeróbica de 150 min / sem.
- Concientización del descenso, todo personalizado, individualizado.

Conclusiones del DPP

- Grupo 1, reducción de incidencia de DBT2 del 58%.
- Grupo 2, disminución de la incidencia del 31%, sobretudo ptes. obesos (IMC > 35) y menores de 60 años.
- Para prevenir 1 caso de DBT2, 7 personas participarían del programa de cambios en el estilo de vida y 13 recibirían metformina.

DREAM

- Rosiglitazona, pero no el ramipril, logró mejoría significativa de la funcionalidad de la célula beta, demostrando efecto preventivo sobre la DBT2 de un 62%.

De los usuales marcadores tempranos de aterosclerosis, solo el grosor intimal, ha sido estudiado en ensayos clínicos de prevención de DBT2.

STOP- NIDDM

- estudio de prevención de DBT no insulino dependiente.
- tratamiento con acarbosa 100 mg vs placebo, por 3.3 años.
- reducción 25 % en DBT2
- reportó reducción 49 % en eventos cardiovasculares, HTA y engrosamiento intimal.

NAVIGATOR

- pacientes con ITG.
- Seguimiento a 5 años.
- El grupo que recibió intervenciones en el estilo de vida + valsartán 160 mg/día , reducción en la incidencia de DBT2 14%, sin impacto en eventos cardiovasculares.

Orlistat

- Droga usada para el descenso de peso
- No evaluada en estudios de prevención de DBT2
- Puede ser mal tolerada.
- A diferencia de otras drogas su efectividad no es clara en cuanto a prevención.

Recomendaciones I

- Los cambios intensivos en el estilo de vida: reducen la incidencia de DBT2
 - reducen modestamente los FRC
 - no se asocia a efectos adversos serios
 - asociado a otros efectos benéficos

Recomendaciones II

- GAA / ITG, reducción de peso y actividad aeróbica de 30 min diarios.
- GAA / ITG + < 60 años, IMC 35, AFP grado DBT2, TG elevados, HDL bajo, HTA, Hba1c > 6 %: cambios en le estilo de vida + metformina 1700 mg/día.

Metformina

- Droga segura, efectiva.
- 5 - 10% tiene efectos GI
- Iniciar con dosis bajas de 500 mg AC o durante la cena, ir aumentando paulatinamente hasta llegar a 1700 mg/ día.

Muchas Gracias!!!!

Y

Vamos Argentina!!!!