

El control glucémico estricto no redujo el riesgo de eventos cardiovasculares en personas con diabetes tipo 2 y enfermedad cardiovascular previa

Intensive glycaemic control did not reduce the risk of cardiovascular events in people with type 2 diabetes and previous cardiovascular disease

Comentado de:

Barer Y et al. *Diabetes Obes Metab.* 2019 Mar;21(3):732-735¹

Introducción

El papel del control intensivo de la glucosa en personas con diabetes tipo 2 y enfermedad cardiovascular (ECV) preexistente es controvertido.

Objetivo

Determinar en un subconjunto de personas con diabetes tipo 2 y ECV preexistente, el efecto cardiovascular del control intensivo de la glucosa frente al tratamiento estándar.

Métodos

Se realizaron búsquedas en Medline, la biblioteca Cochrane, EMBASE y la base de datos de registro de ensayos de los Institutos Nacionales de la Salud en busca de ensayos controlados aleatorizados que evaluaron el efecto del control intensivo de la

glucemia versus el control estándar de la glucemia en personas con diabetes tipo 2 en la ECV incidente. Los datos fueron extraídos utilizando un formulario estandarizado. Cuando los datos no estaban disponibles en las publicaciones, se estableció contacto con los autores.

Resultados

Se incluyeron ocho ensayos con 8.339 participantes. Entre los adultos con diabetes tipo 2 y ECV preexistente, no hubo diferencia en el riesgo de desarrollar nuevos eventos cardiovasculares en aquellos asignados al control intensivo de glucemias en comparación con aquellos en el grupo de atención estándar (riesgo relativo 0,98, intervalo de confianza del 95 % 0,87 a 1,09).

Conclusiones

En las personas con diabetes y ECV preexistente, el control intensivo de la glucemia versus la atención estándar tuvo un efecto neutral en la incidencia de nuevos eventos cardiovasculares.

Comentario

El control glucémico en pacientes diabéticos ha demostrado reducir las complicaciones microvasculares: retinopatía, nefropatía y neuropatía periférica²⁻⁵. Sin embargo, hasta el día de la fecha no se ha comprobado de manera fehaciente que el control glucémico reduzca la incidencia de eventos cardiovasculares⁶. En esta revisión sistemática de alta calidad se investigó en el subgrupo de pacientes de mayor riesgo: aquellos que ya habían tenido ECV. En el análisis principal, como en los análisis de sensibilidad y de subgrupos, no se evidenció una reducción de la incidencia de eventos cardiovasculares. Si bien existen otras medidas eficaces para prevención de este tipo de eventos en personas con diabetes (por ejemplo, mediante la reducción de la tensión arterial) es importante resaltar este hallazgo negativo para definir junto a los pacientes las metas de control glucémico en base a la valoración individualizada de los desenlaces clave, entendiendo que el principal efecto del control glucémico no incluiría la prevención de eventos macrovasculares.

Juan Víctor Ariel Franco [Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, Hospital Italiano de Buenos Aires, Departamento de Investigación, Instituto Universitario Hospital Italiano juan.franco@hospitalitaliano.org.ar]

Franco JVA. El control glucémico estricto no redujo el riesgo de eventos cardiovasculares en personas con diabetes tipo 2 y enfermedad cardiovascular previa. *Evid Actual Pract Ambul.* 2019;22(1):e001994. Comentado de: Barer Y et al. Effect of glycaemic control on cardiovascular disease in individuals with type 2 diabetes with pre-existing cardiovascular disease: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes Obes Metab.* 2019 Mar;21(3):732-735. PMID 30426626

Referencias

1. Barer Y, Cohen O, Cukierman-Yaffe T. Effect of glycaemic control on cardiovascular disease in individuals with type 2 diabetes with pre-existing cardiovascular disease: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes, Obesity and Metabolism.* 2019;21(3):732-735. Available from: 10.1111/dom.13581.
2. Ohkubo Y, Kishikawa H, Araki E, Miyata T, Isami S, Motoyoshi S, et al. Intensive insulin therapy prevents the progression of diabetic microvascular complications in Japanese patients with non-insulin-dependent diabetes mellitus: a randomized prospective 6-year study. *Diabetes research and clinical practice.* 1995 may;28(2):103-17.
3. Group AC, Patel A, MacMahon S, Chalmers J, Neal B, Billot L, et al. Intensive blood glucose control and vascular outcomes in patients with type 2 diabetes. *The New England journal of medicine.* 2008 jun;358(24):2560-72. Available from: 10.1056/NEJMoa0802987.
4. Duckworth W, Abraira C, Moritz T, Reda D, Emanuele N, Reaven PD, et al. Glucose control and vascular complications in veterans with type 2 diabetes. *The New England journal of medicine.* 2009 jan;360(2):129-39. Available from: 10.1056/NEJMoa0808431.
5. Ismail-Beigi F, Craven T, Banerji MA, Basile J, Calles J, Cohen RM, et al. Effect of intensive treatment of hyperglycaemia on microvascular outcomes in type 2 diabetes: an analysis of the ACCORD randomised trial. *Lancet (London, England).* 2010 aug;376(9739):419-30. Available from: 10.1016/S0140-6736(10)60576-4.

6. Boussageon R, Bejan-Angoulvant T, Saadatian-Elahi M, Lafont S, Bergeonneau C, Kassai B, et al. Effect of intensive glucose lowering treatment on all cause mortality, cardiovascular death, and microvascular events in type 2 diabetes: meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ*. 2011 jul;343(jul26 1):d4169–d4169. Available from: 10.1136/bmj.d4169.

