



La diabetes y las enfermedades cardiovasculares

Según la Federación Mundial del Corazón la diabetes, un importante factor de riesgo en las enfermedades cardiovasculares (ECV), afecta a 285 millones de personas en todo el mundo¹. Casi el 70 por ciento de los afectados viven en países con niveles de ingresos bajos o medios².

- Cada año, la diabetes se cobra 4 millones de vidas y casi 7 millones de personas la desarrollan³.
 - Se calcula que el número de muertes causadas por la diabetes en 2010 ha aumentado un 5,5 por ciento desde el 2007⁴.
 - Las mujeres son más propensas a morir por causas relacionadas con la diabetes, y en algunas el 25% de la tasa de mortalidad entre las mujeres de mediana edad se debe a la diabetes⁴.

La diabetes es uno de los mayores factores de riesgo cardiovascular

La diabetes es tratable, pero incluso unos niveles controlados de azúcar en sangre pueden conducir, con un elevado riesgo, a desarrollar ECV o padecer un derrame cerebral.

- De media, las personas con diabetes de tipo 2 morirán entre 5 y 10 años antes que las personas sin diabetes. Esta disminución en la esperanza de vida se debe a las complicaciones cardiovasculares que pueden padecer⁶.
 - Se cree que las ECV producen un 50 por ciento de las muertes entre las personas con diabetes⁴.
 - Las personas con diabetes de tipo 2 tienen el doble de posibilidades de padecer un ataque al corazón o un derrame cerebral que aquellos que no padecen diabetes⁵.
 - Las investigaciones muestran una relación entre la hipertensión y la resistencia a la insulina⁵.
 - Las personas con diabetes de tipo 2 e hipertensión tienen el doble de posibilidades de padecer un ataque al corazón o un derrame cerebral que aquellos que sólo sufren hipertensión⁵.
 - Casi la mitad de las personas (un 45%) hospitalizadas con un infarto de miocardio agudo tienen diabetes o están por diagnosticar⁶.
 - El 84 por ciento de las muertes producidas por ECV relacionadas con la diabetes se dan en países con niveles de ingresos bajos o medios⁶.
- Existen algunos factores de riesgo en común entre la diabetes y las ECV. La presencia en un individuo de al menos tres de estos cinco factores de riesgo se ha denominado como "síndrome metabólico"⁷ e incluye:
 - Disglucemia⁷
 - Aumento de la presión arterial⁷
 - Alto nivel de triglicéridos⁷
 - Bajos niveles de lipoproteínas de alta densidad (HDL) en los niveles de colesterol⁷
 - Obesidad⁷
- La gente con síndrome metabólico tiene el doble de posibilidades de desarrollar una ECV entre 5 y 10 años después de padecerlo, que la gente que no lo padece⁷.
- Las personas que padecen síndrome metabólico quintuplican el riesgo de desarrollar diabetes de tipo 2⁷.
- Modificar los hábitos alimenticios, aumentando la actividad física y perdiendo peso, son las mejores opciones para reducir el riesgo de desarrollar síndrome metabólico⁷ y, en consecuencia, reduciendo el riesgo de sufrir ECV y diabetes de tipo 2.

Información elaborada a partir de datos de la World Heart Federation.

Referencias

- 1 International Diabetes Federation. Diabetes Atlas, Fourth Edition, 2009. Diabetes and Impaired Glucose Tolerance. Last accessed at: <http://www.diabetesatlas.org/content/diabetes-and-impaired-glucose-tolerance>, 25 January 2011
- 2 International Diabetes Federation. Diabetes Atlas, Fourth Edition, 2009. Diabetes. Last accessed at: <http://www.diabetesatlas.org/content/diabetes>, 25 January 2011
- 3 International Diabetes Federation. World Diabetes Day Key messages 2009-2013. Last accessed at: <http://www.worlddiabetesday.org/en/media/press-materials/key-messages-2009-2013>, 25 January 2011
- 4 International Diabetes Federation. Diabetes Atlas, Fourth Edition, 2009. Morbidity and Mortality. Last accessed at: <http://www.diabetesatlas.org/content/diabetes-mortality>, 25 January 2011
- 5 International Diabetes Federation. Fact Sheet Diabetes and cardiovascular disease (CVD). Last accessed at: <http://www.idf.org/node/1191?unode=FCC1DD60-2C39-4D3C-A3C0-85247F1678F3>, 25 January 2011
- 6 Danaei G., et al., Global and regional mortality from ischaemic heart disease and stroke attributable to higher-than-optimum blood glucose concentration: comparative risk assessment. *Lancet* 2006; 368: 1651–59.
- 7 Norhammar A, Tenerz A, Nilsson G, et al. Glucose metabolism in patients with acute myocardial infarction and no previous diagnosis of diabetes mellitus: a prospective study. *Lancet* 2002;359:2140–4
<http://www.diabetesatlas.org/content/economic-impacts-diabetes>, 25 January 2011