

La mayoría de los pacientes de enfermedad coronaria grave no es capaz de cambiar de hábitos para recuperarse

Un estudio en 5.034 pacientes diabéticos sometidos a distintos tratamientos para controlar su enfermedad coronaria no fueron capaces de controlar, en un año, los cuatro factores de riesgo más importantes: colesterol, presión sanguínea, glicemia y tabaquismo.

CNIC

15/4/2013 12:20 CEST

El tabaquismo es uno de los principales factores de riesgo. / SINC

El autocontrol y los cambios en el estilo de vida no son fáciles ni siquiera para personas con riesgo grave de morir por enfermedad cardiovascular. La mayoría de los pacientes diabéticos que han tenido que someterse a tratamiento por enfermedad coronaria –aproximadamente un 30 % del total– no fueron capaces de lograr, en un año, controlar los cuatro factores de riesgo cuya modificación es esencial para reducir su riesgo de recaída: los niveles de colesterol, la presión sanguínea, los niveles de glicemia y el tabaquismo.

Así concluye un estudio recién publicado en *Journal of the American College of Cardiology*, cuyo autor principal es el director general del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), Valentín Fuster. El trabajo, el más completo realizado en este campo, utiliza como sujetos de investigación a 5.034 pacientes diabéticos sometidos a distintos tratamientos para controlar su enfermedad coronaria, principalmente intervenciones farmacológicas agresivas o cirugía.

Solo un 16 % de los sujetos consiguieron controlar los cuatro factores al año de haber sido tratados de su enfermedad

Los datos fueron devastadores para la prevención secundaria cardiovascular. Solo un 16 % de los sujetos, participantes a su vez en tres importantes estudios de seguimiento de este tipo de pacientes –COURAGE, BARI 2D y FREEDOM– consiguieron controlar los cuatro factores al año de haber sido tratados de su enfermedad. Se trata además de pacientes especiales ya que, al participar en estudios clínicos están mucho más controlados que el resto de la población, lo que hace sospechar a los autores que la prevención secundaria es aún más pobre en el resto de los enfermos.

Los porcentajes varían según cada factor de riesgo pero, como destacan los investigadores, los datos ponen de manifiesto que hay que buscar nuevas estrategias en busca de aproximaciones para optimizar dicha prevención secundaria con el objetivo de los distintos tratamientos. Los factores de riesgo que los pacientes lograron controlar mejor fueron el colesterol y el abandono del tabaquismo; los que menos; la hipertensión y la hiperglicemia.

Seguir la medicación les cuesta

Para controlar estos parámetros entran en juego varios factores, desde cambios básicos en el estilo de vida hasta el consumo sistemático de la medicación prescrita, precisamente uno de las cosas que más cuesta a los pacientes.

En este sentido, los autores del estudio hablan de distintas estrategias que podrían mejorar el consumo o adherencia a la medicación –siempre más de un fármaco para este tipo de pacientes–. La más estudiada es la de combinar varios medicamentos en un solo comprimido, lo que da lugar a la denominada polipíldora.

El CNIC ha desarrollado, junto con los laboratorios Ferrer, una polipíldora de prevención secundaria cardiovascular ya aprobada en varios países de América del Sur y Centroamérica y que se espera que se apruebe en Europa

y EE UU próximamente.

Copyright: **Creative Commons**

Creative Commons 4.0

You can copy, distribute and transform the contents of SINC. [Read the conditions of our license](#)