

Guías de práctica clínica ESC sobre
**la prevención de
la enfermedad
cardiovascular en los
pacientes con diabetes:
Información
para pacientes**



¿Qué son las guías de práctica clínica?

Un equipo de profesionales de la salud y científicos desarrollan las guías de práctica clínica, que están principalmente dirigidas a los profesionales de la salud. En ellas se incluyen recomendaciones sobre el diagnóstico y el tratamiento basadas en las evidencias científicas para asegurar que los pacientes reciben la atención adecuada.

El presente documento está dirigido a los pacientes, sus familiares y sus cuidadores y se basa en la versión completa de la [Guía ESC 2023 sobre el tratamiento de la enfermedad cardiovascular en pacientes con diabetes](#).

¿Qué me aportará este documento?

Los pacientes con diabetes tienen un riesgo más alto de desarrollar enfermedad cardiovascular y de sufrir eventos cardiovasculares, como ataques al corazón (infartos), que los pacientes sin diabetes.

En esta guía se incluye una revisión de las últimas recomendaciones basadas en las evidencias sobre la enfermedad cardiovascular y la diabetes. Concretamente, esta guía te ayudará a entender:

- Las distintas enfermedades que aumentan el riesgo de eventos cardiovasculares en los pacientes con diabetes.
- Los tratamientos recomendados para reducir el riesgo cardiovascular.
- Las modificaciones del estilo de vida que pueden ayudar a reducir el riesgo cardiovascular.

Si quieres más información sobre cualquiera de los temas de este documento, se incluyen enlaces a las secciones pertinentes a la [Guía ESC 2023 sobre el tratamiento de la enfermedad cardiovascular en pacientes con diabetes](#).

Si deseas información más general sobre cómo mantener un corazón sano, puedes visitar: [healthy-heart.org](https://www.healthy-heart.org) y [fundaciondelcorazon.com](https://www.fundaciondelcorazon.com)

¿Cómo me ayudará este documento?

El objetivo de este documento es responder a algunas de las preguntas que puedas tener y servirte de apoyo en las conversaciones con tu equipo médico. Por ejemplo, esperamos que este documento te aporte el conocimiento y la confianza necesarios para abordar los tratamientos y participar en el proceso de toma de decisiones compartidas.

Si eres un profesional de la salud, la Sociedad Europea de Cardiología (ESC, por sus siglas en inglés) espera que este documento, traducido al idioma de tus pacientes, les aporte a ellos y a sus cuidadores un mejor entendimiento del alto riesgo de enfermedad cardiovascular asociado a la diabetes y cómo se puede manejar. Por favor, comparte este documento con tus pacientes y tus colegas.

El alto riesgo de eventos cardiovasculares en la diabetes

Los pacientes con diabetes tienen un riesgo más alto de desarrollar enfermedades cardiovasculares, como la enfermedad vascular aterosclerótica y la insuficiencia cardíaca, en comparación con los pacientes que no tienen diabetes. Además, los pacientes con diabetes pueden sufrir daños graves en otros órganos, como los riñones (enfermedad renal crónica), lo que también aumenta el riesgo de eventos cardiovasculares.

En los pacientes con diabetes, la detección de enfermedades cardíacas y renales es extremadamente importante para asegurar los tratamientos y el apoyo apropiados con el objetivo de mejorar el pronóstico.

Diagnóstico de enfermedades cardiovasculares y diabetes

Según se especifica en [la Guía ESC](#), se debe evaluar a todos los pacientes con diabetes para buscar síntomas o signos de enfermedad vascular aterosclerótica, insuficiencia cardíaca y enfermedad renal crónica. Asimismo, todos los pacientes con enfermedad vascular aterosclerótica deben someterse a pruebas para descartar si tienen diabetes.

Si todavía no conoces tu riesgo cardiovascular, te recomendamos que solicites a tu médico o profesional de la salud que lo evalúe:

Si tienes diabetes, debes saber si tienes **enfermedad vascular aterosclerótica o insuficiencia cardíaca**.

- Un profesional de la salud comprobará si tienes síntomas o signos de enfermedad vascular aterosclerótica o insuficiencia cardíaca.

Si tienes diabetes, debes saber si tienes **enfermedad renal crónica**.

- Un profesional de la salud puede comprobar si el riñón está funcionando correctamente (midiendo la tasa de filtración glomerular estimada) y si hay daño (midiendo la ratio albúmina/creatinina).

Si tienes enfermedad vascular aterosclerótica, debes saber si tienes **diabetes**.

- Un profesional de la salud comprobará si tienes diabetes, por ejemplo, con un análisis de sangre en el que se incluya la glucosa plasmática en ayunas y la hemoglobina glucosilada (HbA1c).

Si tienes diabetes tipo 2 y no tienes ni enfermedad vascular aterosclerótica ni enfermedad renal, puedes saber si tienes un **riesgo alto de desarrollar cualquiera de estas dos enfermedades** en el futuro.

- Un profesional de la salud comprobará tu riesgo a 10 años con una escala conocida como **SCORE2-Diabetes**. Es posible que recibas tratamiento para reducir los niveles de glucosa y/o colesterol dependiendo de la estimación del riesgo que recibas.

Tengo diabetes,
**¿tengo enfermedad
vascular aterosclerótica?**

Tengo diabetes,
**¿tengo insuficiencia
cardíaca?**

Tengo diabetes,
**¿tengo enfermedad
renal crónica?**

Tengo diabetes,
**¿cuál es mi riesgo
cardiovascular a 10 años?**

Tengo enfermedad
vascular aterosclerótica,
¿tengo diabetes?

Tengo insuficiencia cardíaca,
¿tengo diabetes?



Medicamentos para reducir el riesgo cardiovascular

En la Guía ESC se recomiendan ciertos medicamentos cardioprotectores dependiendo de si tienes diabetes, enfermedad vascular aterosclerótica, insuficiencia cardíaca y/o enfermedad renal crónica. Estos medicamentos se añaden a los tratamientos que ya tienes independientemente del control de la glucosa o de los tratamientos para la reducción de la glucosa que se dan para la diabetes.

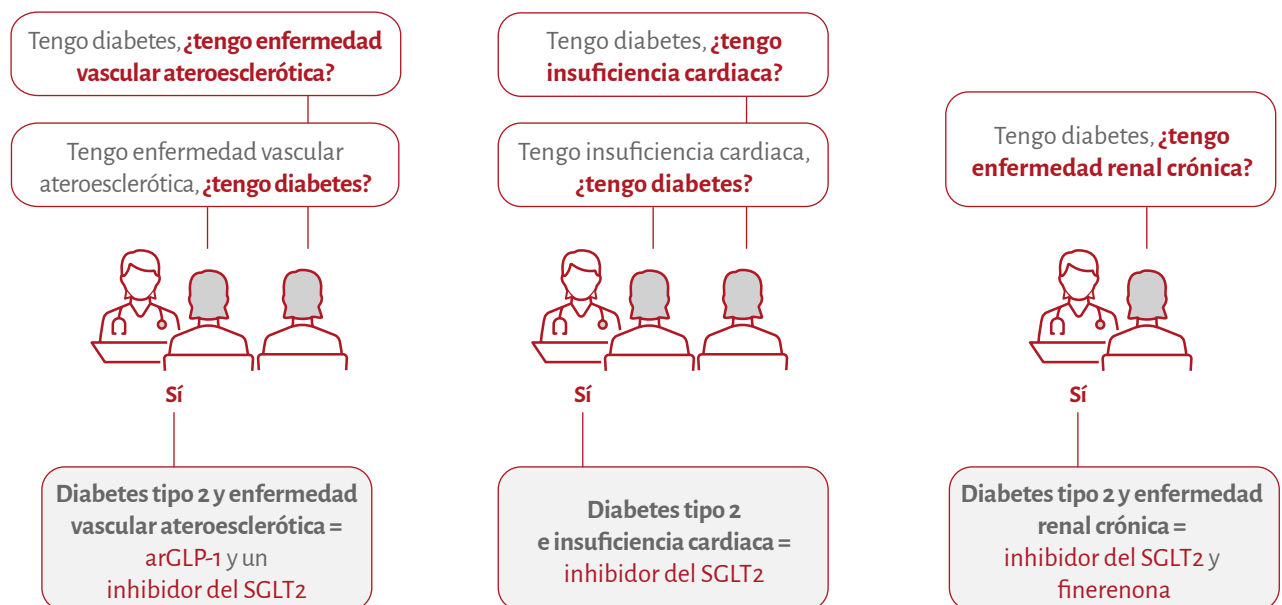
Si tienes **diabetes tipo 2 y enfermedad vascular aterosclerótica**, se recomienda que también te receten un **arGLP-1** y un **inhibidor del SGLT2** con beneficios cardiovasculares comprobados para reducir el riesgo cardiovascular.

Si tienes **diabetes tipo 2 e insuficiencia cardíaca**, se recomienda que recibas un **inhibidor del SGLT2** con beneficios cardiovasculares comprobados para reducir los ingresos hospitalarios por empeoramiento de la insuficiencia cardíaca.

- Debes recibir un inhibidor del SGLT2 independientemente del tipo de insuficiencia cardíaca que tengas.

Si tienes **diabetes tipo 2 y enfermedad renal crónica**, se recomienda que recibas un **inhibidor del SGLT2** para reducir el riesgo cardiovascular y de fallo renal.

- Para reducir aún más el riesgo, también se recomienda la **finerenona** si tienes **enfermedad renal crónica**.



arGLP-1 = agonistas del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1

SGLT2 = cotransportador sodio-glucosa tipo 2

Estos tratamientos se añaden a los que ya tienes y no se relacionan con el control de la glucosa.

Los inhibidores del SGLT2, los arGLP-1 y la finerenona no están aprobados para los pacientes con diabetes tipo 1. En la guía se menciona que es una laguna importante en el conocimiento, ya que los pacientes con diabetes tipo 1 deben saber si estos medicamentos también les pueden beneficiar.

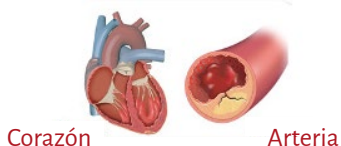
Ilustración central



Presentación

La enfermedad que el paciente ya tiene

Enfermedad cardiovascular



Diabetes mellitus tipo 2



Evaluación

Las enfermedades que el médico comprueba

Diabetes tipo 2

Enfermedad cardiovascular

Enfermedad renal crónica

Confirmada

Confirmada

Confirmada



Diagnóstico

Las enfermedades confirmadas

Enfermedad cardiovascular y diabetes tipo 2

Diabetes tipo 2 y enfermedad vascular aterosclerótica

Diabetes tipo 2 e insuficiencia cardíaca

Diabetes tipo 2 y enfermedad renal crónica



Tratamiento

Los medicamentos que el paciente debe recibir

arGLP-1

Inhibidor del SGLT2

Inhibidor del SGLT2

Inhibidor del SGLT2

Finerenona

Todos los medicamentos se añaden a los tratamientos preexistentes y no actúan sobre el control de la glucosa

Modificaciones terapéuticas del estilo de vida

En la [Guía ESC](#) se recomiendan los cambios en el estilo de vida como otro tipo de tratamiento para reducir el riesgo cardiovascular en los pacientes con diabetes, incluyendo:

- **Control del peso** – se recomienda la reducción del peso cuando sea necesaria.
- **Aumento de la actividad física y el ejercicio** – cualquier aumento del número diario de pasos contribuirá a mejorar el bienestar físico y mental.
- **Dejar de fumar** – dejar de fumar es un cambio fundamental para reducir el riesgo cardiovascular en todas las personas.
- **Control de los factores de riesgo cardiovascular** – se recomienda reducir los niveles altos de presión arterial y colesterol en todos los pacientes, independientemente de si tienen diabetes o no.

La introducción de estos cambios en el estilo de vida no debe retrasar el inicio de los medicamentos recomendados.

Más información importante

Algunos aspectos del manejo de las enfermedades cardiovasculares son iguales para los pacientes con diabetes tipo 1 o diabetes tipo 2 y para aquellos sin diabetes.

Tu médico o profesional de la salud debe comprobar de forma regular si tienes una alteración del ritmo cardíaco, como la fibrilación auricular, tomándote el pulso o llevando a cabo un electrocardiograma (ECG) para registrar la actividad eléctrica del corazón.

Tu médico o profesional de la salud también debe comprobar de forma regular si tienes algún problema con el riego sanguíneo en las piernas (tu “índice tobillo-brazo”) para comprobar si tienes enfermedad arterial periférica.

Recuerda que, si tienes alguna pregunta, puedes planteársela a tu médico o profesional de la salud.

La comunicación efectiva con tu médico o profesional de la salud contribuye a que recibas “atención centrada en el paciente”, lo que implica trabajar juntos para conseguir los tratamientos correctos y la atención adecuada para ti de forma individual con el objetivo de reducir tu riesgo cardiovascular, mejorar tu pronóstico y tu calidad de vida.



Esta guía para pacientes es una versión simplificada de la Guía ESC 2023 sobre el tratamiento de la enfermedad cardiovascular en pacientes con diabetes. [La guía al completo](#) está disponible en inglés en la página *web* de la ESC [y en español](#) en la página web de la Sociedad Española de Cardiología. Los profesionales de la salud que te atienden estarán familiarizados con el contenido y las recomendaciones de las guías. Las herramientas de traducción automática en línea podrían traducir el texto a otro idioma, con limitaciones.

Autores

- Carolyn Crawford (Reino Unido), Foro de Pacientes de la ESC, Sophia Antípolis, Francia.
- Tiny Jaarsma, Department of Health, Medicine and Caring Science, Linköping University, Linköping, Suecia.
- Ekaterini Lambrinou, Department of Nursing, Cyprus University of Technology, Limassol, Chipre.
- Nikolaus Marx, Department of Internal Medicine I, Cardiology, RWTH Aachen University, Aachen, Alemania.
- Dirk Müller-Wieland, Department of Internal Medicine I Cardiology, RWTH Aachen University, Aachen, Alemania.
- Katharina Schütt, Department of Internal Medicine I Cardiology, RWTH Aachen University, Aachen, Alemania.

Aviso legal

Este material se ha adaptado de la Guía ESC 2023 sobre el tratamiento de la enfermedad cardiovascular en pacientes con diabetes (*European Heart Journal* 2023 - doi: [10.1093/eurheartj/ehad192](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad192)), publicada el 25 de agosto de 2023.

Copyright © Sociedad Europea de Cardiología 2023 – Todos los derechos reservados.

El material se ha adaptado de la guía ESC como apoyo a los pacientes y sus cuidadores. Reproduce las opiniones de la ESC y se ha elaborado tras considerar exhaustivamente el conocimiento científico y médico disponible en el momento de publicación. La ESC no se responsabiliza en caso de cualquier contraindicación, discrepancia y/o ambigüedad entre las guías de la ESC y otras recomendaciones o guías oficiales publicadas por las autoridades sanitarias relevantes, especialmente en cuanto al buen uso de los sistemas de salud o de las estrategias terapéuticas. Por favor, consulte el preámbulo de las guías originales para obtener más información sobre el papel de las guías de práctica clínica y la responsabilidad individual de los profesionales de la salud a la hora de tomar decisiones sobre la atención de los pacientes.

Versión en español traducida por Elena Avanzas y revisada por Miriam Martín Toro y Armando Oterino Manzananas para la Sociedad Española de Cardiología/Fundación Española del Corazón.