

# Monodosis

## Eficacia de la intervención farmacéutica en la reducción del riesgo cardiovascular en pacientes diabéticos

No es ninguna novedad el hecho de que la enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte entre los pacientes con diabetes. A pesar de ello, el control de los factores de riesgo cardiovascular en pacientes con diabetes generalmente es insatisfactorio. Los farmacéuticos son proveedores de atención sanitaria a nivel primario, dado que ven a pacientes con enfermedades crónicas con frecuencia. Como tal, están en una posición privilegiada para identificar sistemáticamente a los pacientes con diabetes, evaluar su riesgo de cardiovascular y ayudar en el manejo de su enfermedad y las medidas preventivas. Y éste, precisamente, ha sido el objetivo de un reciente estudio, donde se ha evaluado un programa de intervención farmacéutica en la prevención cardiovascular en pacientes diabéticos.

Los pacientes fueron aleatorizados para recibir intervención o atención habitual durante 3 meses. Los que fueron asignados al grupo de intervención realizaron una consulta farmacoterapéutica que incluyó la evaluación individualizada de cada paciente, tanto a nivel personal, como de laboratorio y de riesgo específicamente cardiovascular, así como la regulación del régimen de tratamiento, según fuese necesario, para cumplir con los objetivos de tratamiento.

El programa de intervención y búsqueda de casos basado en farmacias comunitarias redujo el riesgo de eventos CV mayores en un 21% en comparación con la práctica habitual (reducción absoluta de 5,38; IC<sub>95%</sub> 4,24 a 6,52; p<0,001). Los autores del estudio consideran que estos resultados sugieren un enfoque prometedor para ayudar a abordar el principal problema de salud pública de la diabetes en Canadá.

– **Al Hamarneh YN, Hemmelgarn BR, Hassan I, Jones CA, Tsuyuki RT.** The Effectiveness of Pharmacist Interventions on Cardiovascular Risk in Adult Patients with Type 2 Diabetes: The Multicentre Randomized Controlled RxEach Trial. *Can J Diabetes*. 2017 Sep 28. pii: S1499-2671(17)30332-5. doi: 10.1016/j.jcjd.2017.08.244.

## La evolución del deterioro cognitivo puede prevenirse, al menos en parte

El conocimiento de los factores de riesgo es esencial para desarrollar estrategias que eviten o minimicen la transición desde el deterioro cognitivo leve (DCL) hasta la enfermedad de Alzheimer (EA) y la muerte. Por ello, se ha realizado un estudio con el objetivo de evaluar dichos factores entre personas chinas con deterioro cognitivo. Realizamos un estudio de cohortes multicéntrico basado en la población de 437 residentes ancianos con DCL residentes en la comunidad en Taiyuan, China desde 2010 hasta 2014.

Los datos analizados mostraron que los factores de riesgo desempeñaron roles diferentes al afectar la transición a la enfermedad de Alzheimer y la muerte. Los principales factores de riesgo para la transición de DCL a AD fueron la de ser mujer (HR=1,82; IC<sub>95%</sub> 1,20 a 2,77), tener edad avanzada (HR=3,09; IC<sub>95%</sub> 1,81 a 5,25), lectura ocasional (HR=1,79; IC<sub>95%</sub> 1,11 a 2,89), tabaquismo actual (HR=1,74; IC<sub>95%</sub> 1,15 a 2,65), bebedor ligero o moderado de alcohol (HR=2,24; IC<sub>95%</sub> 1,42 a 3,53), enfermedad cerebrovascular (HR=2,70; IC<sub>95%</sub> 1,68 a 4,34), hiperlipidemia (HR=1,87; IC<sub>95%</sub> 1,16 a 3,02) y diabetes (HR=1,81; IC<sub>95%</sub> 1,18 a 2,77). Solo la enfermedad cerebrovascular (HR=3,04; IC<sub>95%</sub> 1,22 a 7,58) fue un factor de riesgo significativo para la transición del deterioro cognitivo leve (DCL) a la muerte por una causa que no sea la enfermedad de Alzheimer. La edad avanzada (HR=10,68; IC<sub>95%</sub> 1,16 a 97,93) y el bajo nivel educacional (HR=0,14; IC<sub>95%</sub> 0,05 a 0,44) (HR=0,14; IC<sub>95%</sub> 0,05-0,44) fueron predictores significativos para la transición de la enfermedad de Alzheimer a la muerte por una causa que no sea la propia enfermedad de Alzheimer.

En definitiva, personas con deterioro cognitivo leve con edad avanzada, educación de bajo nivel, antecedentes de consumo nocivo de alcohol o tabaquismo, enfermedad cerebrovascular, hiperlipidemia, diabetes o que eran mujeres tenían un mayor riesgo de transición a enfermedad de Alzheimer o la muerte. Aunque algunos de estos parámetros no son modificables (sexo, edad, etc.), hay otros que sí lo son, especialmente a largo plazo y podrían pro-

tagonizar las estrategias para controlarlos para reducir el riesgo de conversión.

– **Xue H, Sun Q, Liu L, Zhou L, Liang R, He R, Yu H.** Risk factors of transition from mild cognitive impairment to Alzheimer's disease and death: A cohort study. *Compr Psychiatry*. 2017; 78: 91-97. doi: 10.1016/j.comppsy.2017.07.003.

## Los huevos no son tan malos

Los huevos son ricos en nutrientes y una fuente de grasas y aminoácidos esenciales, así como el alimento con mayor contenido de colesterol. Desde la década de 1970, las recomendaciones dietéticas han aconsejado limitar la ingesta de huevos a 2-4 por semana para la población sana, y un consumo aún más restringido en las personas con enfermedad cardiovascular (ECV) y diabetes tipo 2 (DT2). Un reciente estudio ha evaluado la recomendación de reducir la ingesta dietética de colesterol y especialmente la ingesta de huevo para reducir el riesgo patológico, para lo que se ha llevado a cabo una búsqueda sistemática entre estudios en seres humanos (observacionales e intervencionistas) publicados en los últimos 10 años.

Los resultados del estudio no encontraron efectos significativos del consumo de huevos sobre los marcadores de riesgo para CVD y DT2 en sujetos sanos y sujetos con T2D. Las asociaciones de riesgo que se encuentran en los estudios de observación tienen más probabilidades de atribuirse a un patrón dietético que a menudo acompaña a la alta ingesta de huevos o otros factores de riesgo en personas con alto consumo de huevos. Los patrones dietéticos, la actividad física y la genética afectan la predisposición de las ECV y la T2D más que los huevos como único factor dietético. En conclusión, parece que pueden consumirse con seguridad hasta siete huevos por semana y en los pacientes con ECV o T2D establecidos debe ponerse un especial énfasis en un estilo de vida saludable, más que insistir sobre el número de huevos que pueden consumir semanalmente.

– **Geiker NRW, Larsen ML, Dyerberg J, Stender S, Astrup A.** Egg consumption, cardiovascular diseases and type 2 diabetes. *Eur J Clin Nutr*. 2017 Sep 27. doi: 10.1038/ejcn.2017.153.