

La SEMG presenta un algoritmo de tratamiento del síndrome cardiorrenal en el paciente con diabetes mellitus tipo 2

- Los Grupos de Trabajo Cardiovascular y Diabetes de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) dieron a conocer este algoritmo para el manejo de la diabetes mellitus tipo 2 con patologías cardíacas y renales dentro del Encuentro ‘Unidos en la Salud Cardiometabólica’.
- La DM2 multiplica por 5 en mujeres y por 2,4 en varones el riesgo de desarrollar insuficiencia cardíaca y un incremento de un 1% en la hemoglobina glicosilada (HbA1c) aumenta un 15% la incidencia de IC.
- Existe una interrelación bidireccional entre el corazón y el riñón, en el que la disfunción aguda o crónica de alguno de ellos promueve la disfunción aguda o crónica en el otro, presentando una elevada morbimortalidad.

Madrid, 7 de octubre de 2022 – La presencia de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) aumenta significativamente la probabilidad de sufrir eventos cardiovasculares. De hecho, dos tercios de los pacientes con diabetes morirán de enfermedad cardiovascular, siendo la cardiopatía isquémica y la insuficiencia cardíaca las patologías con mayor morbimortalidad en los pacientes con DM2. Se ha demostrado que todo está unido: “el funcionamiento del corazón influye en el funcionamiento del riñón y viceversa, y el adecuado control de la diabetes mejora la evolución de los pacientes con enfermedad renal, con insuficiencia cardíaca o con eventos cardiovasculares”, según la doctora Isabel Egocheaga, responsable del Área Cardiovascular de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG).

Para mejorar la atención de las personas diabéticas con patologías cardíacas y renales, los Grupos de Trabajo Cardiovascular y Diabetes de la SEMG han creado el ‘Algoritmo de tratamiento del síndrome cardiorrenal en el paciente con DM2’, presentado recientemente en Toledo dentro del Encuentro ‘Unidos en la Salud Cardiometabólica’. Este algoritmo -incluido en el Documento SEMG de Manejo y Derivación de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en Atención Primaria-, está elaborado por y para profesionales de Atención Primaria, aunque puede ser de utilidad para todos los facultativos implicados en la asistencia de las personas con diabetes. Su contenido, muy visual para una mejor comprensión, está dividido en una parte renal y cardíaca, donde se recogen las evidencias, apareciendo en el centro el control metabólico de la diabetes.

La doctora Egocheaga explica que el hecho que haya nuevos tratamientos que mejoran todos los aspectos metabólicos, cardíacos y renales ha puesto el foco en lo que se ha denominado síndrome cardiorrenal metabólico. El síndrome cardiorrenal es una situación clínica ocasionada

por la interrelación bidireccional entre el corazón y el riñón, en el que la disfunción aguda o crónica de alguno de ellos promueve la disfunción aguda o crónica en el otro, presentando una elevada morbimortalidad.

Continuum cardiorenal

La diabetes mellitus tipo 2 en sí misma es un factor de riesgo para desarrollar patología cardíaca y renal a través de una serie compleja de eventos fisiopatológicos que se conocen como el *continuum* cardiorenal, participando el sistema nervioso simpático, el sistema renina-angiotensina-aldosterona, el óxido nítrico, la oxidación por radicales libres y el metabolismo del hierro. Todo ello genera un bajo gasto cardíaco e hipoperfusión crónica con una vasoconstricción de arteriolas glomerulares aferentes que reducen el filtrado glomerular. Tanto la insuficiencia cardíaca (IC) como la enfermedad renal diabética producen retención del sodio, lo cual es responsable de congestión pulmonar, disnea y edema. De hecho, a veces no queda claro cuál es el órgano inicialmente dañado. La actuación en cualquiera de los puntos de esta cadena puede detener esta cascada y proporcionar protección cardiovascular o protección renal, según los autores del algoritmo.

La diabetes mellitus tipo 2 se asocia a un incremento del riesgo de enfermedades cardiovasculares de al menos el doble respecto a los sujetos sin diabetes. Durante un tiempo se pensó que este riesgo estaba relacionado con la enfermedad aterosclerótica, sin embargo, se ha hecho evidente que la insuficiencia cardíaca (IC) es la complicación más frecuente de la DM2. La DM2 multiplica por 5 en mujeres y por 2,4 en varones el riesgo de desarrollar IC y un incremento de un 1% en la hemoglobina glicosilada (HbA1c) aumenta un 15% la incidencia de IC, tal y como se recoge en el [Documento SEMG de Manejo y Derivación de la diabetes mellitus tipo 2 \(DM2\) en Atención Primaria](#).

Para más información contactar con:

Sonia Morales (Comunicación SEMG)

Teléfono de contacto: 626 301 370

Email: gabinetecomunicacion@semg.es