Diabetes y mortalidad en mujeres del WHI

All-cause, cardiovascular, and cancer mortality rates in postmenopausal white, black, hispanic, and asian women with and without diabetes in the United States; the Women's Health Initiative, 1993-2009. Am J Epidemiol. September 17, 2013. [Epub ahead of print].

El resultado de mortalidad no difiere por subgrupo racial cuando se estratifica el estatus diabético

MA Y, HEBERT JR, BALASUBRAMANIAN R, ET AL.

Nivel de evidencia: II-3

Resumen. Usando los datos del Women's Health Initiative (WHI), los investigadores compararon las tasas de mortalidad por todas las causas y cáncer en mujeres posmenopáusicas, blancas, negras, hispanas y asiáticas con y sin diabetes.

De 158 833 participantes, el 84.1% fueron blancas, 9-2 % fueron negras, 4.1% fueron hispanas y 2.6% fueron asiáticas. Dentro de los subgrupos raciales las mujeres con diabetes tenían alrededor de 2 a 3 veces mayor riesgo de mortalidad por todas las causas, cardiovascular y cáncer que aquellas sin diabetes, aunque los riesgos relativos para resultados de mortalidad no fueron significativamente diferentes entre los grupos raciales.

Comentario. La epidemia de diabetes está sobre nosotros, con las anormalidades metabólicas asociadas con aumento de la mortalidad por cualquier causa y cualquier número de morbilidades, incluyendo las enfermedades cardiovasculares, la demencia, y varios tipos de cáncer.

Detrás de este estado de la enfermedad en la mayoría de los pacientes está el metabolismo asociado con resistencia a la insulina.

Durante la última década, la diabetes ha sido clasificada como una enfermedad coronaria de riesgo equivalente, que pone a todas las personas afectadas en una clasificación de alto riesgo, que los califica para terapias agresivas para alcanzar metas más estrictas de la terapia. Los datos existentes indican que el riesgo asociado con la diabetes para las mujeres es mayor que para los hombres y que las diferencias raciales y étnicas están en juego, con riesgos más altos en los negros y los hispanos que en los blancos y los asiáticos. Este nuevo dato del WHI arroja luz por primera vez en el tema de mortalidad en las mujeres posmenopáusicas.

Aunque todas las mujeres posmenopáusicas con diabetes deben ser informadas de su alta morbilidad y la tasa de mortalidad, los autores correctamente concluyen que los médicos deben dedicar energías terapéuticas para la prevención de la diabetes tipo 2 mucho antes en la vida. Afortunadamente, ahora es mucho más fácil para los proveedores de predecir cuáles mujeres están en mayor riesgo de desarrollar diabetes. La lista de alerta incluye características del síndrome metabólico (aumento de tamaño de la cintura, hipertensión, dislipidemia y disglucemia, especialmente hipertrigliceridemia), una historia familiar de diabetes y una historia personal de síndrome de ovario poliquístico o una multitud de problemas gestacionales (incluyendo hipertensión, albuminuria, disglucemia, diabetes, preeclampsia, eclampsia, bebés pequeños o grandes –para la edad– gestacional y parto prematuro). Un biomarcador muy simple son unos triglicéridos anormales y de una relación de lipoproteína de alta densidad/colesterol (> 3,5), con la salvedad de que los afroamericanos resistentes a la insulina (incluyendo adolescentes) pueden no tener relaciones altas.

Ahora muchos datos incluso sugieren que las mujeres y los hombres nacidos de madres que tenían temas relacionados con el embarazo también están en mayor riesgo de diabetes y sus consecuencias.

Thomas Dayspring, MD, FACP, FNLA, NCMP
Clinical Assistant Professor of Medicine
Rutgers University Biomedical and Health Sciences
New Jersey Medical School
Director of CV Education
Foundation for Health Improvement and Technology
Richmond, VA