

Prediabetes, Riesgo de Mortalidad por Cualquier Causa y Riesgo de Enfermedad Cardiovascular

La prediabetes se asocia con riesgo aumentado de mortalidad por cualquier causa y de eventos cardiovasculares en la población general, como también en los pacientes con enfermedad cardiovascular arteriosclerótica. Por lo tanto, el rastreo y el abordaje apropiado de la prediabetes podrían contribuir en la prevención primaria y secundaria de la enfermedad cardiovascular.



Fuente: BMJ 370(2297)

Título original: Association Between Prediabetes and Risk of all Cause Mortality and Cardiovascular Disease: Updated Meta-analysis

Autores: Cai X, Zhang Y, Huang Y y colaboradores

Institución: Southern Medical University, Foshan; Guangzhou Medical University, Guangzhou, China y otros centros participantes

Introducción

La prediabetes, hiperglucemia intermedia o hiperglucemia no diabética, representa un factor metabólico de riesgo de diabetes. La prediabetes se define en pacientes con valores en las variables de la glucemia superiores a las de la normalidad, pero más bajas que las que definen a la diabetes. La prevalencia de prediabetes está en aumento en todo el mundo y estima que en 2030, más de 470 millones de sujetos tendrán prediabetes.

Según un trabajo de la *American Diabetes Association* (ADA), hasta el 70% de los sujetos con prediabetes eventualmente presentará diabetes en el futuro. En un metanálisis previo con 53 estudios prospectivos de cohorte y más de 1.6 millones de participantes, los autores comprobaron que respecto de la normoglucemia, la prediabetes se asocia con riesgo aumentado de enfermedad cardiovascular arteriosclerótica y de mortalidad por cualquier causa, luego del ajuste por múltiples factores de riesgo. Sin embargo, los estudios incluidos en el metanálisis anterior se realizaron en la población general, de modo que el riesgo que confiere el estado de prediabetes en pacientes con enfermedad cardiovascular arteriosclerótica establecida no se conoce con precisión. En los últimos años se publicaron numerosos estudios al respecto, aunque individualmente carecen de poder estadístico suficiente para establecer conclusiones firmes. El objetivo del presente metanálisis actualizado fue determinar el valor pronóstico de la prediabetes en sujetos con enfermedad cardiovascular arteriosclerótica basal o sin ella.

Materiales y métodos

La búsqueda de los artículos se realizó con las pautas *Meta-analysis of Observational Studies in Epidemiology* (MOOSE); los trabajos publicados hasta abril de 2020 se identificaron en PubMed, Embase y *Google Scholar*.

Se incluyeron estudios prospectivos de cohorte o análisis *post hoc* de estudios clínicos realizados con sujetos de 18 años o más de la población general o con pacientes con enfermedad cardiovascular arteriosclerótica; los estudios debían aportar información acerca de la glucemia o la hemoglobina glucosilada (HbA1c), factores de riesgo cardiovascular y estimaciones de riesgo, como riesgos relativos (RR) ajustados, *odds ratios* (OR) o *hazard ratios*, con intervalos de confianza del 95% (IC 95%). Los trabajos debían referir información sobre la mortalidad por cualquier causa o la incidencia de enfermedad cardiovascular, enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular (ACV) en pacientes con prediabetes, respecto de sujetos con normoglucesmia.

La prediabetes se definió en presencia de glucemia anormal en ayunas (GAA), según las recomendaciones de la ADA o de la Organización Mundial de la Salud, tolerancia anormal a la glucosa o incrementos de los niveles de HbA1c según la ADA o el *International Expert Committee*. La calidad de los trabajos se determinó con la escala de Newcastle-Ottawa; se tuvo en cuenta el ajuste según al menos 5 de 6 factores de riesgo (sexo, edad, tabaquismo, presión arterial, hipertensión arterial o tratamiento antihipertensivo, índice de masa corporal e hipercolesterolemia). Los criterios principales de valoración fueron el riesgo de mortalidad por cualquier causa y el parámetro integrado de eventos cardiovasculares en la población general y en los pacientes con enfermedad cardiovascular, respectivamente. Mediante abordaje de varianza inversa se estimaron los RR. La heterogeneidad entre los estudios se determinó con el estadístico I^2 ; sin embargo, de manera independiente de estos valores se aplicaron modelos de efectos aleatorios. Se realizaron análisis por subgrupos según el sexo, la etnia, la edad, el tamaño de la muestra, la duración del seguimiento y la calidad de los estudios. El sesgo de publicación se determinó con gráficos en embudo y pruebas de Egger y Begg.

Resultados

Se incluyeron 129 estudios con 10 069 955 sujetos. En la población general, la presencia de diabetes se asoció con riesgo aumentado de mortalidad por cualquier causa (RR: 1.13; IC 95%: 1.10 a 1.17), eventos cardiovasculares globales (RR: 1.15; IC 95%: 1.11 a 1.18), enfermedad coronaria (RR: 1.16; IC 95%: 1.11 a 1.21) y ACV (RR: 1.14; IC 95%: 1.08 a 1.20) durante una mediana de seguimiento de 9.8 años.

En comparación con los sujetos con normoglucesmia, la diferencia absoluta de riesgo en pacientes con prediabetes para la mortalidad por cualquier causa, los eventos cardiovasculares en conjunto, la enfermedad coronaria y el ACV fue de 7.36, 8.75, 6.59 y 3.68 por cada 10 000 persona-años, respectivamente. La tolerancia anormal a la glucosa se asoció con riesgo más alto de mortalidad por cualquier causa, enfermedad coronaria y ACV en comparación con la GAA.

En los pacientes con enfermedad cardiovascular arteriosclerótica, la prediabetes se asoció con riesgo incrementado de mortalidad por cualquier causa (RR: 1.36; IC 95%: 1.21 a 1.54), eventos cardiovasculares en general (RR: 1.37; IC 95%: 1.23 a 1.53) y enfermedad coronaria (RR: 1.15; IC 95%: 1.02 a 1.29) en una mediana de seguimiento de 3.2 años; en cambio, no afectó el riesgo de ACV (RR: 1.05; IC 95%: 0.81 a 1.36).

En comparación con los sujetos con normoglucesmia, en pacientes con enfermedad cardiovascular arteriosclerótica, la diferencia absoluta de riesgo en sujetos con prediabetes para la mortalidad por cualquier causa, eventos cardiovasculares en total, enfermedad coronaria y ACV fue de 66.19, 189.77, 40.62 y 8.54 por cada 10 000 persona-años, respectivamente.

Conclusiones

Los resultados del presente metanálisis actualizado indican que la prediabetes se asocia con riesgo aumentado de mortalidad por cualquier causa y de enfermedad cardiovascular en la población general y en los sujetos con enfermedad cardiovascular arteriosclerótica. De manera importante, las definiciones diferentes de prediabetes se asociaron con pronóstico similar en los pacientes con antecedente de eventos cardiovasculares.

Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2020