

INSUFICIENȚA CARDIACĂ LA PACIENȚII DIABETICI

Rosemarie Urdea¹, Magdalena Calotă², D. M. Cheța³

Rezumat. Insuficiența cardiacă (IC) este o boală frecventă, invalidantă și mortală, pentru care diabetul zaharat (DZ) este un factor de risc important. La acești pacienți, IC are un prognostic sever, fiind corelată cu nivelul hemoglobinei glicozilate (HbA1c). Modificarea diastolei apare înaintea disfuncției sistolice și este caracteristică pacienților cu DZ. Un control glicemic bun nu previne evenimentele cardiovasculare. Menținerea acestuia în limite stricte poate fi dăunătoare, mai ales la vârstnici, indiferent de agentul terapeutic folosit. Prevenirea bolii cardiovasculare în tipul 2 de DZ trebuie începută foarte devreme, chiar înainte ca acesta să fie diagnosticat. Terapia hipoglicemiantă poate fi riscantă la pacienții cu IC. Contraindicațiile clasice sunt în continuare revizuite în urma informațiilor desprinse din studiile recent încheiate.

Cuvinte-cheie: insuficiența cardiacă, diabet zaharat, tratament.

Abstract. Heart failure is a frequent, disabling and deadly disease, for which diabetes mellitus is a risk factor. In these patients, heart failure has a worse prognosis and it correlates with HbA1c. The diastolic alteration, which is a characteristic of diabetic patients, appears before systolic dysfunction. A tight glycemic control does not prevent cardiovascular events. It can be harmful especially in the elderly, no matter what therapeutic agent is used. The prevention of the cardiovascular disease in type 2 diabetes mellitus must begin early, even before diabetes is diagnosed. The hypoglycemic agents may bring an excess of risk in these patients. Their classic contraindications are permanently reviewed following the information derived from recently closed studies.

Keywords: heart failure, diabetes mellitus, treatment.

INTRODUCERE

Insuficiența cardiacă (IC) constituie o problemă majoră de sănătate publică, fiind o boală frecventă, invalidantă și mortală. Incidența atât a diabetului zaharat (DZ), cât și a IC, va crește continuu în următorii ani, luând forma unei reale epidemii. Asocierea IC+DZ a fost demonstrată în multiple studii epidemiologice și clinice. După studiul Framingham, DZ apare ca un factor de risc important pentru IC (incidența acestei boli este crescută de 2,4 ori la bărbații diabetici și de 5,1 ori la femeile diabetice); la pacienții cu IC, diabetul zaharat este de 2 ori mai frecvent.

Iată alte câteva date numerice:

- 10% din pacienții cu DZ tip 2 prezintă IC, de 2-4 ori mai mulți decât cei nediabetici;
- 0,5% din populația generală prezintă DZ tip 2 și IC;
- 15 - 25% din pacienții cu IC au și DZ;
- IC la pacienții diabetici are un prognostic mai nefavorabil, comparativ cu pacienții nediabetici: 1/4-1/3 din pacienții spitalizați cu IC decedează în primul an, iar supraviețuirea medie a acestora este de 3,6 ani, comparativ cu 5,4 ani la nediabetici;
- incidența IC crește cu 10-15 % pentru fiecare unitate de HbA1c.

¹Dr. Rosemarie Urdea, medic rezident anul V diabet, nutriție și boli metabolice, Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice "N. Paulescu", București.

²Dr. Magdalena Calotă, medic rezident anul V farmacologie clinică, Agenția Națională a Medicamentului, București.

³Prof. dr. Dan Mircea Cheța, U.M.F. „Carol Davila”, Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice "N. Paulescu", Spitalul Clinic „Dr. I. Cantacuzino”, București.