

La ERC en personas con DM2

Desafíos a los que se enfrentan los pacientes y la importancia de optimizar el control glucémico

La ERC es dos veces más frecuente en personas con DM2 que en la población general^{1,2}



El 15 % de los adultos tiene ERC¹



Aprox. un 40 % de los adultos con DM2 tiene ERC²

Las personas con DM2 y ERC tienen

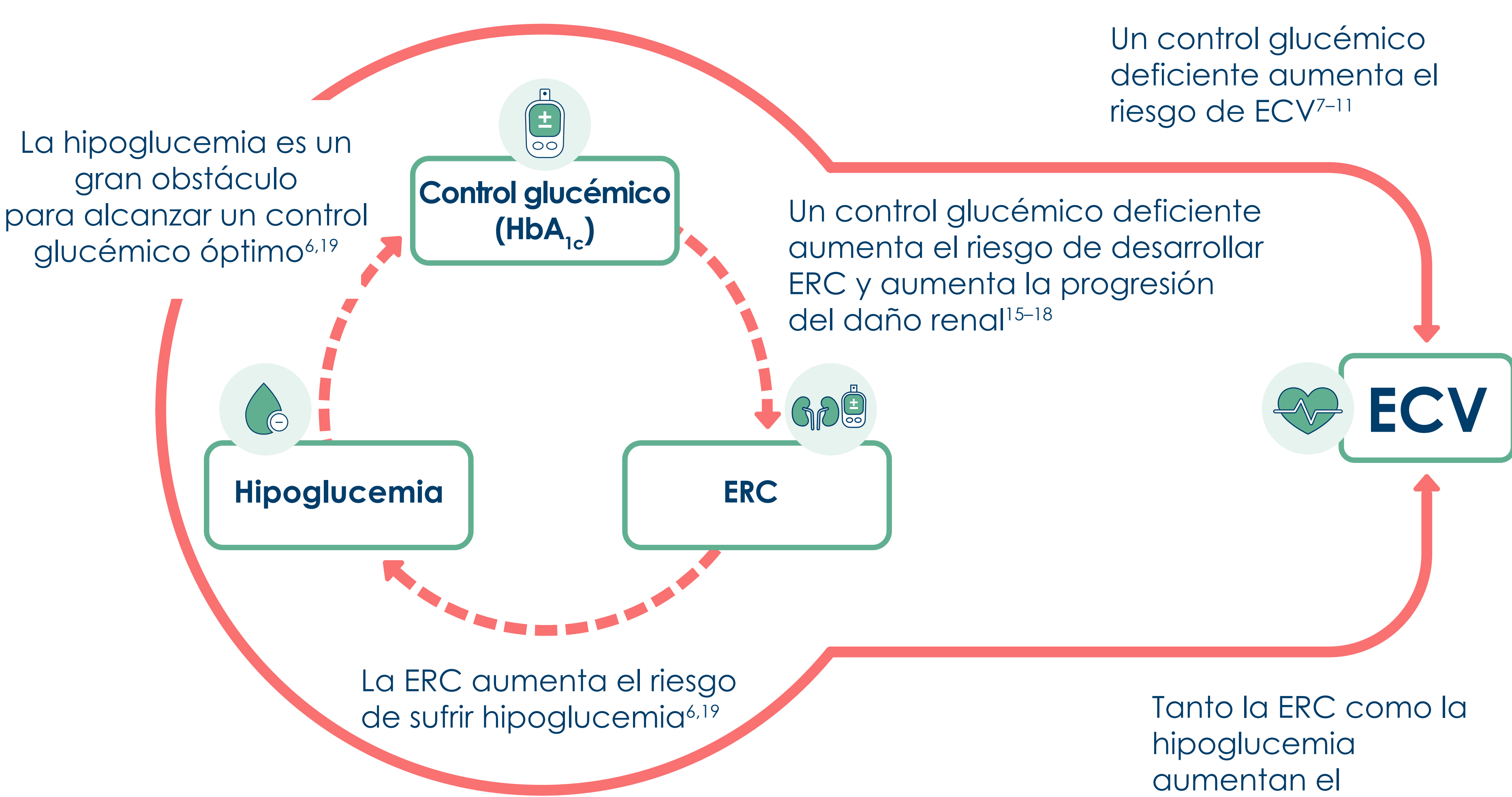
El doble

de riesgo de padecer hipoglucemia grave (<50 mg/dL)^{†1}
RR de incidencia: **8,43 vs. 4,09** con únicamente DM2 (p <0,0001)

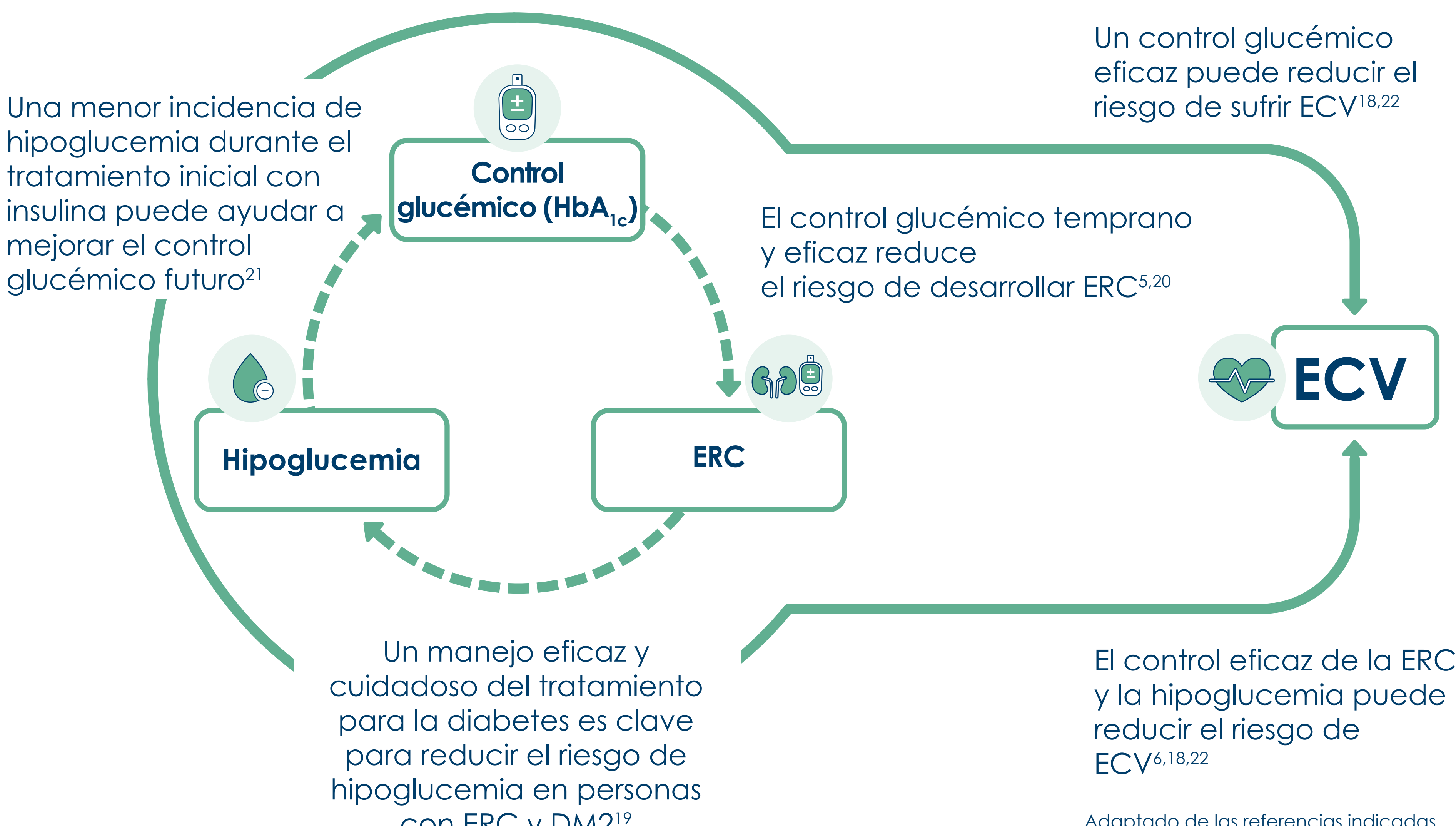
~6x incremento de mortalidad^{‡3}

47,0 % vs. 7,7 % en personas que no presentan DM2 o ERC

El círculo vicioso de la ERC, la hipoglucemia y ECV⁵⁻¹⁹



Hay oportunidades de intervención, interrumpiendo así el círculo vicioso y mejorando los resultados clínicos^{5,6,18-22}



El control glucémico intensivo podría ayudar a ralentizar la progresión de la ERC y disminuir el riesgo de ECV^{§7,16,18,22-25}

Un tratamiento optimizado que equilibre el control de la HbA_{1c} y el riesgo de hipoglucemia puede llevar a mejores resultados para sus pacientes con DM2 y ERC^{3,4,18-25}

Notas a pie de página:

*Porcentaje de estadios 1 a 4 de la ERC entre los adultos estadounidenses de 18 años o más según los datos de la NHANES 2013-2016 y la CKD Epidemiology Collaboration equation.¹

**Análisis transversal de NHANES de EE. UU. que analizó a 2006 pacientes entre 2007 y 2012.²

†De un análisis retrospectivo de cohortes en el que participaron 243.222 pacientes con 2.040.206 mediciones de glucosa atendidos en la Administración de Salud de los Veteranos. Se utilizaron códigos ICD-9 para el diagnóstico de la hipoglucemia. El riesgo de hipoglucemia de diferente gravedad según la glucosa en sangre se expresó como una tasa de incidencia ajustada clasificada según la presencia o ausencia de ERC y diabetes. Todas las tasas de incidencias de valores p <0,0001. Se define la ERC como VFGe <60 ml/min/1,73 m^{2,3}

‡Del estudio poblacional NHANES de EE. UU. (N = 15 046). Se define la ERC como una combinación de VFGe alterada y albuminuria. La VFGe deteriorada se definió como VFGe ≤ 60 ml/min/1,73 m². El 47,0 % indica un exceso de mortalidad por encima del grupo de referencia de personas sin diabetes o enfermedad renal (incidencia acumulada de mortalidad estandarizada a 10 años).⁴

§Según apoyan las directrices internacionales.^{18,22}

Abreviaturas:

ERC, enfermedad renal crónica; ECV, enfermedad cardiovascular; VFGe, velocidad de filtración glomerular estimada; NHANES, Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición; RR, razón de tasas; DM2, diabetes mellitus tipo 2

Bibliografía:

- Centers for Disease Control and Prevention. Chronic Kidney Disease in the United States, 2019. Disponible en: https://www.cdc.gov/kidneydisease/pdf/2019_National-Chronic-Kidney-Disease-Fact-Sheet.pdf [Acceso: Marzo 2020].
- Wu B, et al. BMJ Open Diabetes Res Care. 2016;4:e000154.
- Moer MF, et al. Clin J Am Soc Nephrol. 2009;4:1121-7.
- Alkarian M, et al. J Am Soc Nephrol. 2013;24:302-8.
- Braunwald E. Prog Cardiovasc Dis. 2019;62:298-302.
- Alsahli M and Gerich JE. J Clin Med. 2015;4:948-64.
- Paul SK, et al. Cardiovasc Diabetol. 2015;14:100.
- Dokken BB. Diabetes Spectr. 2008;21:160-165.
- Leon BM and Maddox TM. World J Diabetes. 2015;6:1246-1258.
- ORIGIN Trial Investigators. Eur Heart J. 2013;34:3137-44.
- Snell-Burgeon JK and Wadwa RP. Diabetes Technol Ther. 2012;14 Suppl 1:S51-8.
- Pecoits-Filho, et al. Diabetol Metab Syndr. 2016;8:50.
- Schiffnir EL, et al. Circulation. 2007;116:85-97.
- Yun JS, et al. Cardiovasc Diabetol. 2019;18:103.
- Skyler JM. Endocrinol Metab Clin North Am. 1996;25:243-254.
- Stratton IM, et al. BMJ. 2000;321:405-412.
- Alicic RZ, et al. Clin J Am Soc Nephrol. 2017;12:2032-45.
- Diabetes Canada. 2018. Clinical Practice Guidelines. Available at: <http://guidelines.diabetes.ca/docs/CPG-2018-full-EN.pdf> [Acceso: Marzo 2020].
- Alsahli M and Gerich JE. Mayo Clin Proc. 2014;89:1564-71.
- Nordwall M, et al. Diabetes Care. 2015;38:308-15.
- Harris S, et al. Presented at the 79th Scientific Sessions of the American Diabetes Association 2019; June 7-11; San Francisco, CA, US. 1095-P.
- ADA. Diabetes Care. 2019;42(Suppl 1):S1-S183.
- UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. Lancet. 1998;352:837-53.
- ADVANCE Collaborative Group. N Engl J Med. 2008;358:2560-72.
- Ismail-Beigi F, et al. ACCORD. Lancet. 2010;376:419-30.