

OBESIDAD, DIABETES Y DAÑO CARDIO-RENAL

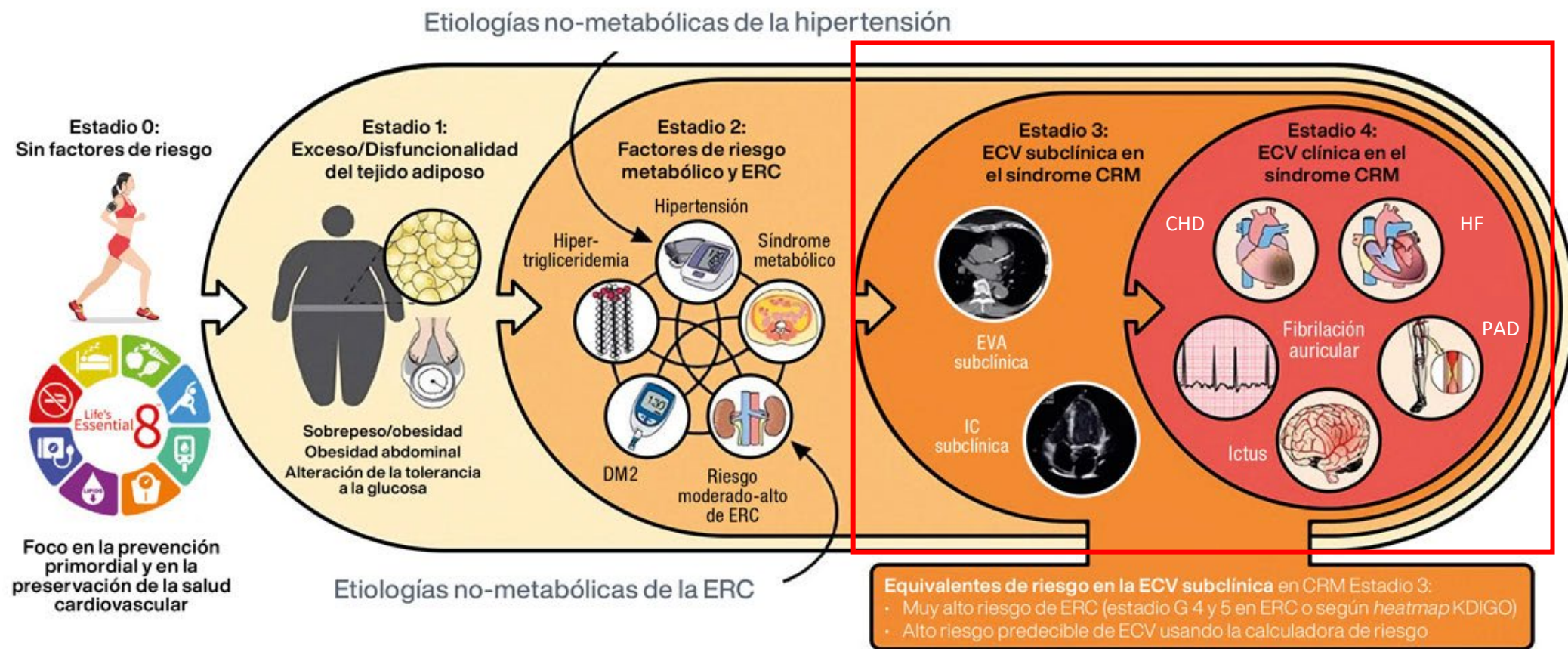
¿Estamos llegando tarde?

Dra. Fabiana Vázquez

CONFLICTOS DE INTERÉS

Disertante para Novartis, Elea, Boehringer Ingelheim, Adium, Novo Nordisk, Sanofi, Nolter, Teva

Miembro del advisory board: Elea, Adium, Nolter



DIAGNÓSTICO DIABETES

2 glucemias $\geq$ a 126 mg/dl

PTOG, con glucemia $\geq$ a 200 mg/dl a los 120 minutos post carga

Glucemia al azar $\geq$ a 200 mg/dl
+ síntomas cardinales

OBJETIVOS DE CONTROL

HbA1c: $<7.0\%$ (<53 mmol/mol)

Gluc Ayunas: 80–130 mg/dL* (4.4–7.2 mmol/L)

Gluc Posprandial: <180 mg/dL* (<10.0 mmol/L)

NORMAL

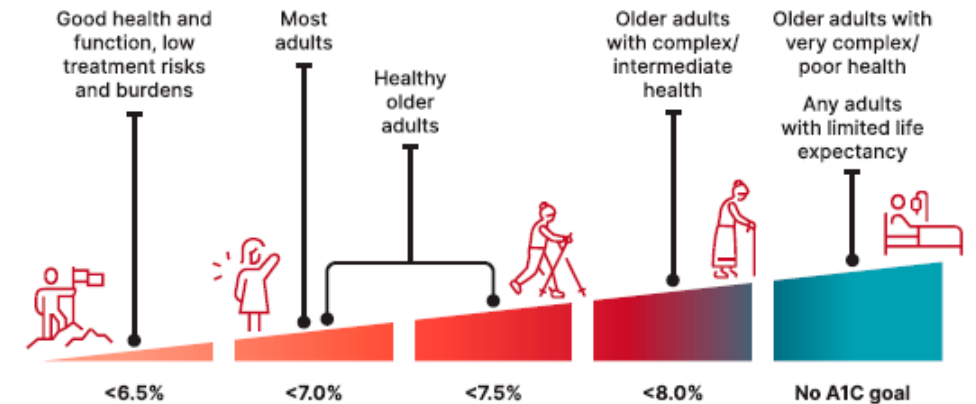
GLUC AYUNO
menor a 100
mg/dl

DISGLUCEMIA

GLUC AYUNO
100 a
125mg/dl

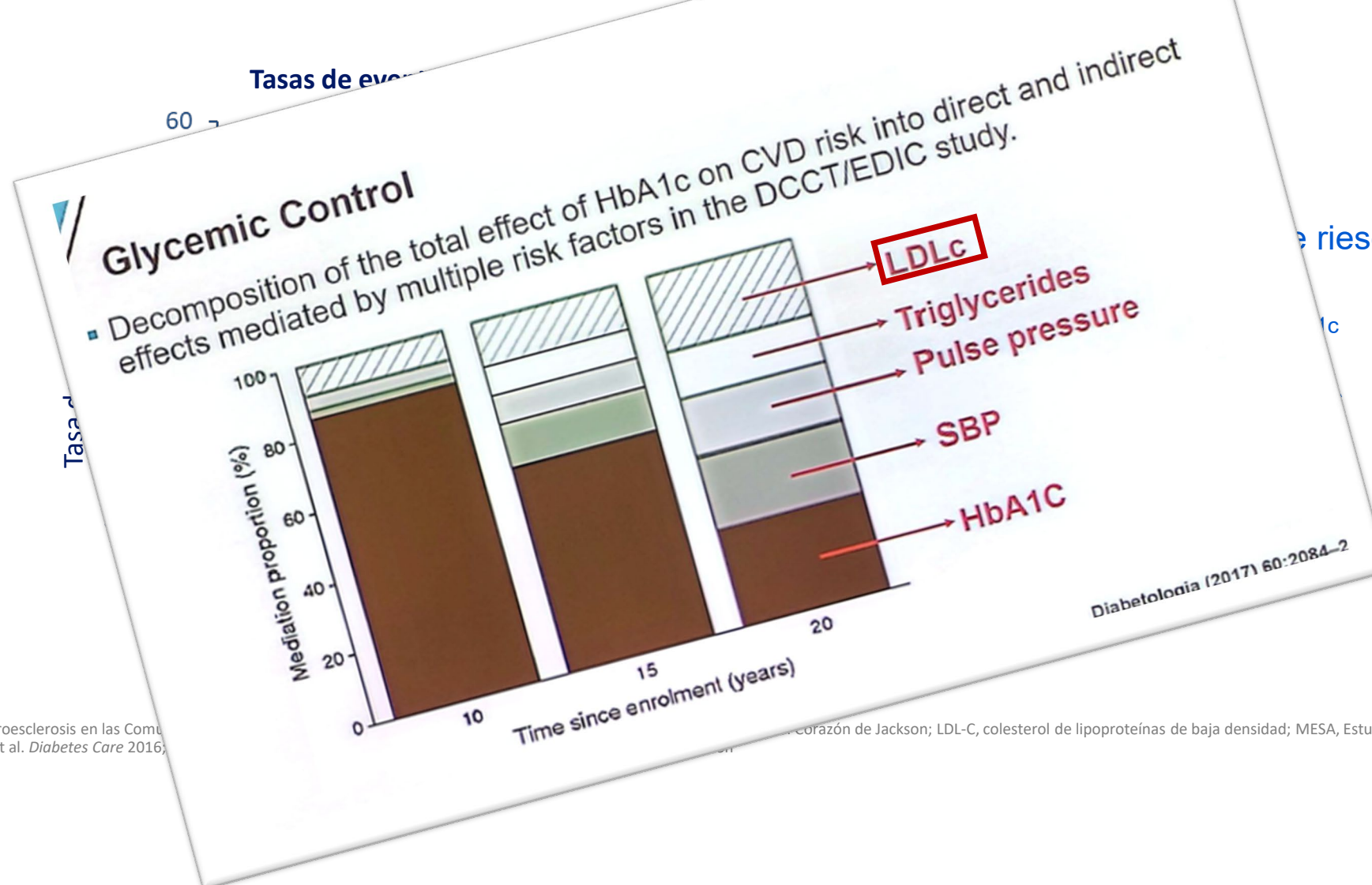
DIABETES

GLUC AYUNO
mayor a 126
mg/dl
(confirmado)



El control de múltiples factores de riesgo reduce los eventos CV en pacientes con DM2

Análisis agrupado de tres estudios prospectivos: ARIC, MESA y JHS

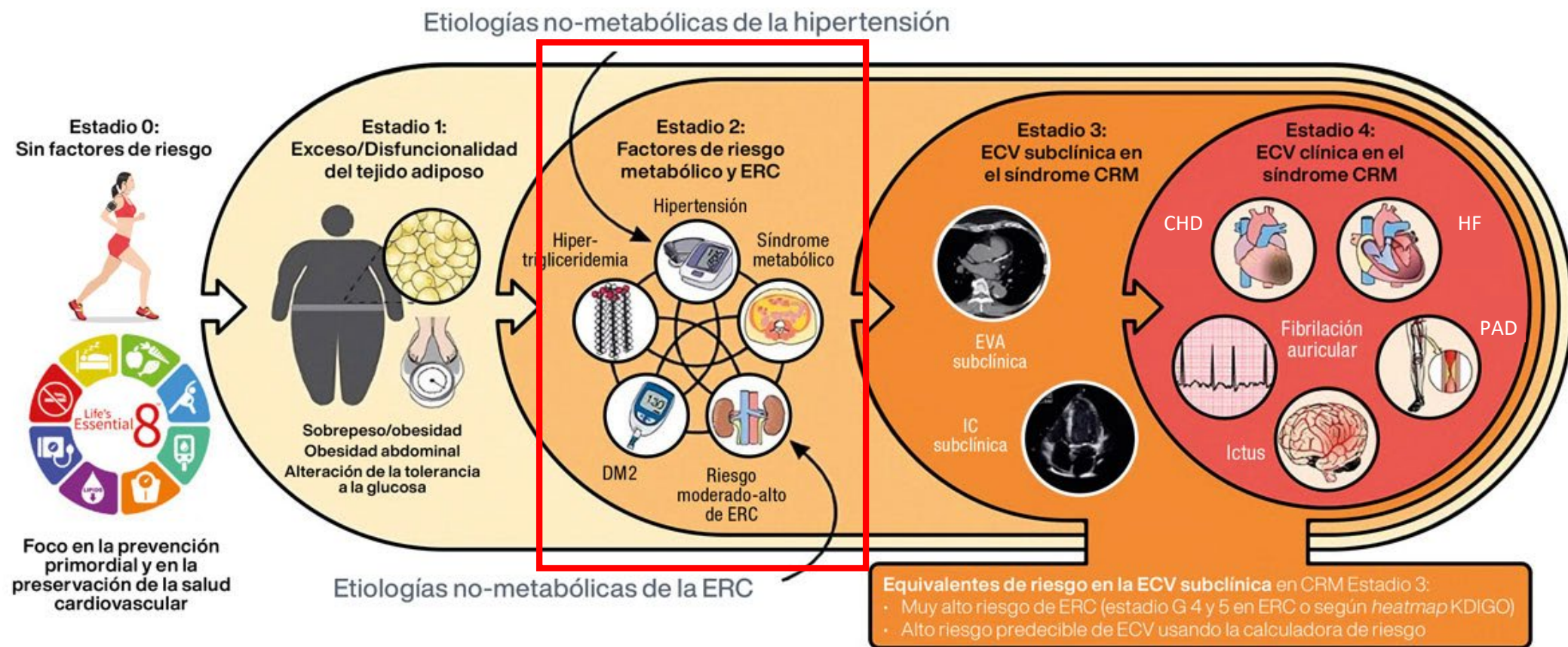


riesgo controlados¹



ARIC, Riesgo de Aterosclerosis en las Comunidades de Rochester; JHS, Estudio del Corazón de Jackson; LDL-C, colesterol de lipoproteínas de baja densidad; MESA, Estudio Multiétnico de Aterosclerosis; T2D diabetes tipo 2.1. Wong ND et al. *Diabetes Care* 2016;

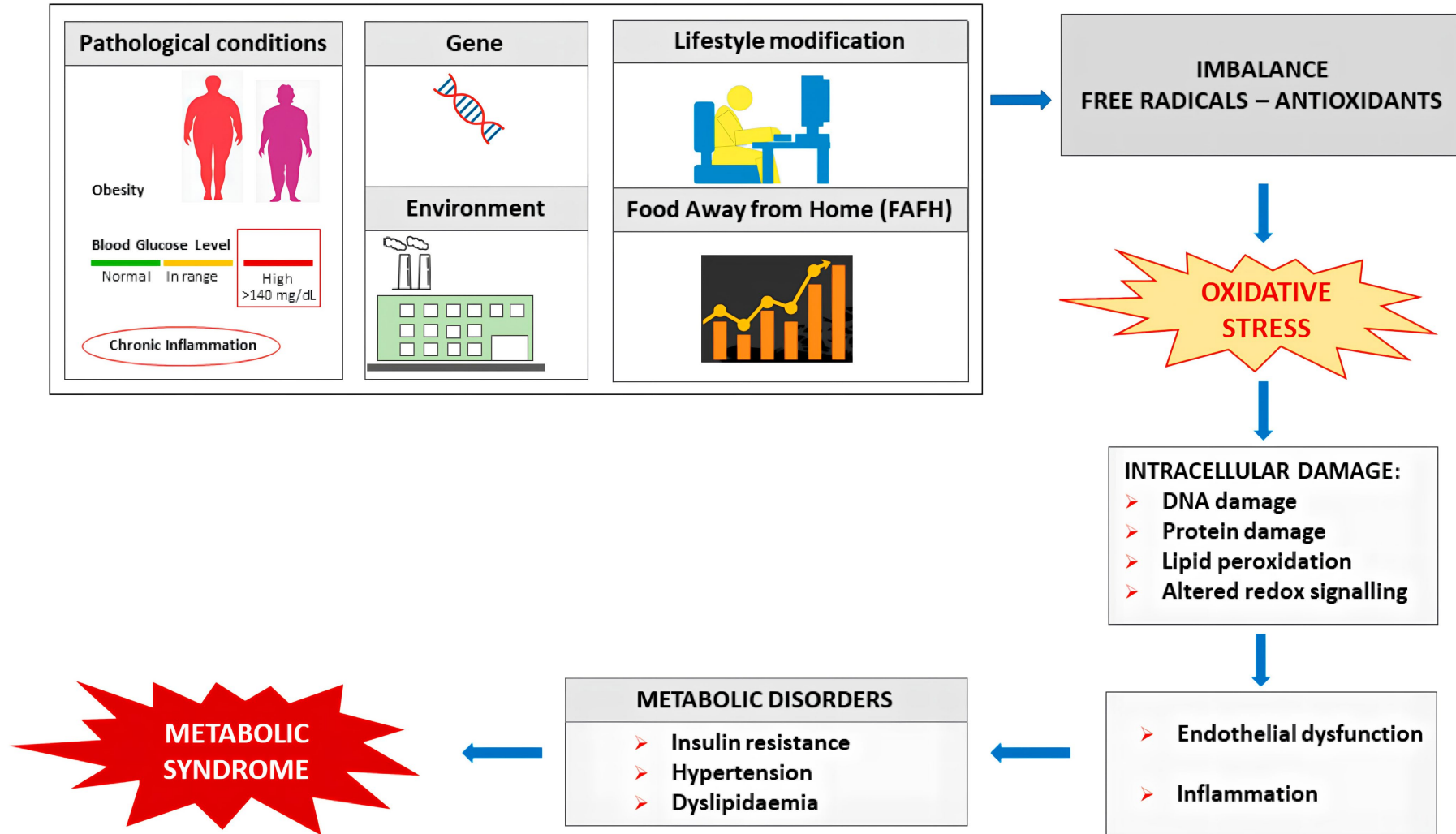
Corazón de Jackson; LDL-C, colesterol de lipoproteínas de baja densidad; MESA, Estudio Multiétnico de Aterosclerosis; T2D diabetes



SÍNDROME METABÓLICO

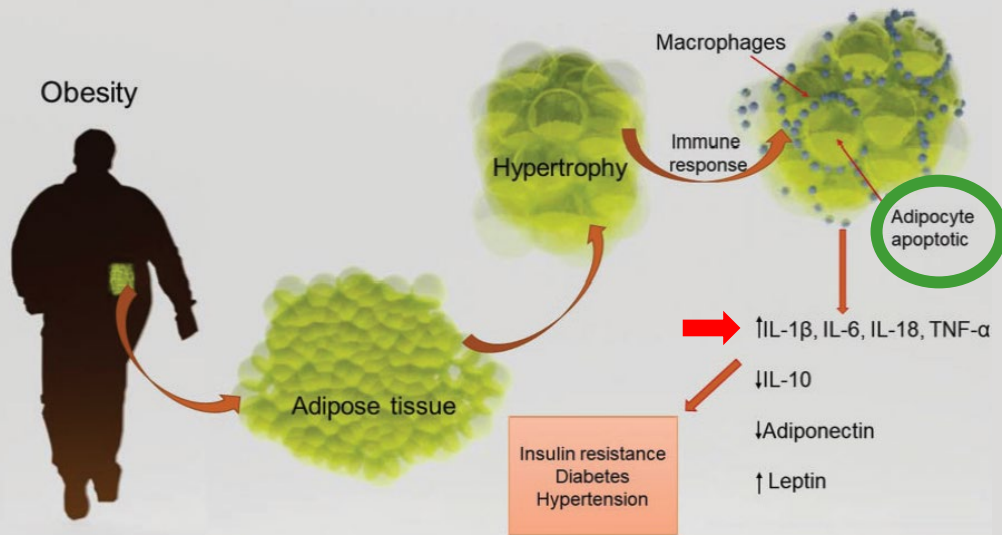
PREVALENCIA ESTIMADA A NIVEL MUNDIAL



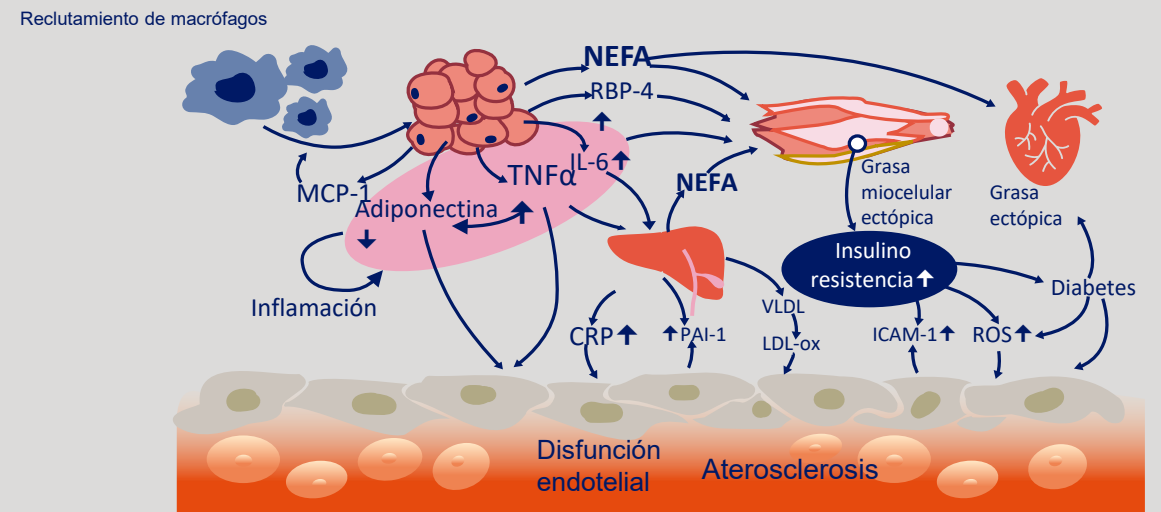


OBESIDAD, LA INFLAMACIÓN Y ECV

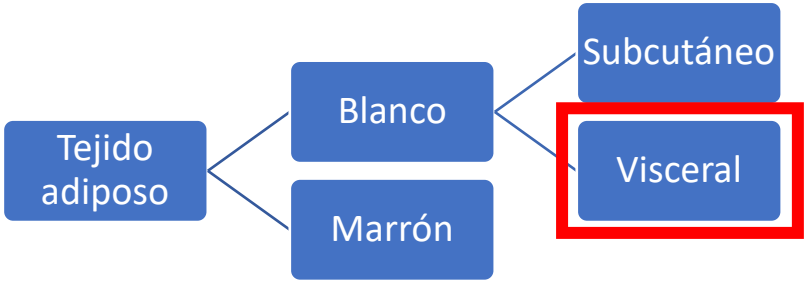
INFLAMACIÓN



TEJIDO ADIPOSO VISCERAL

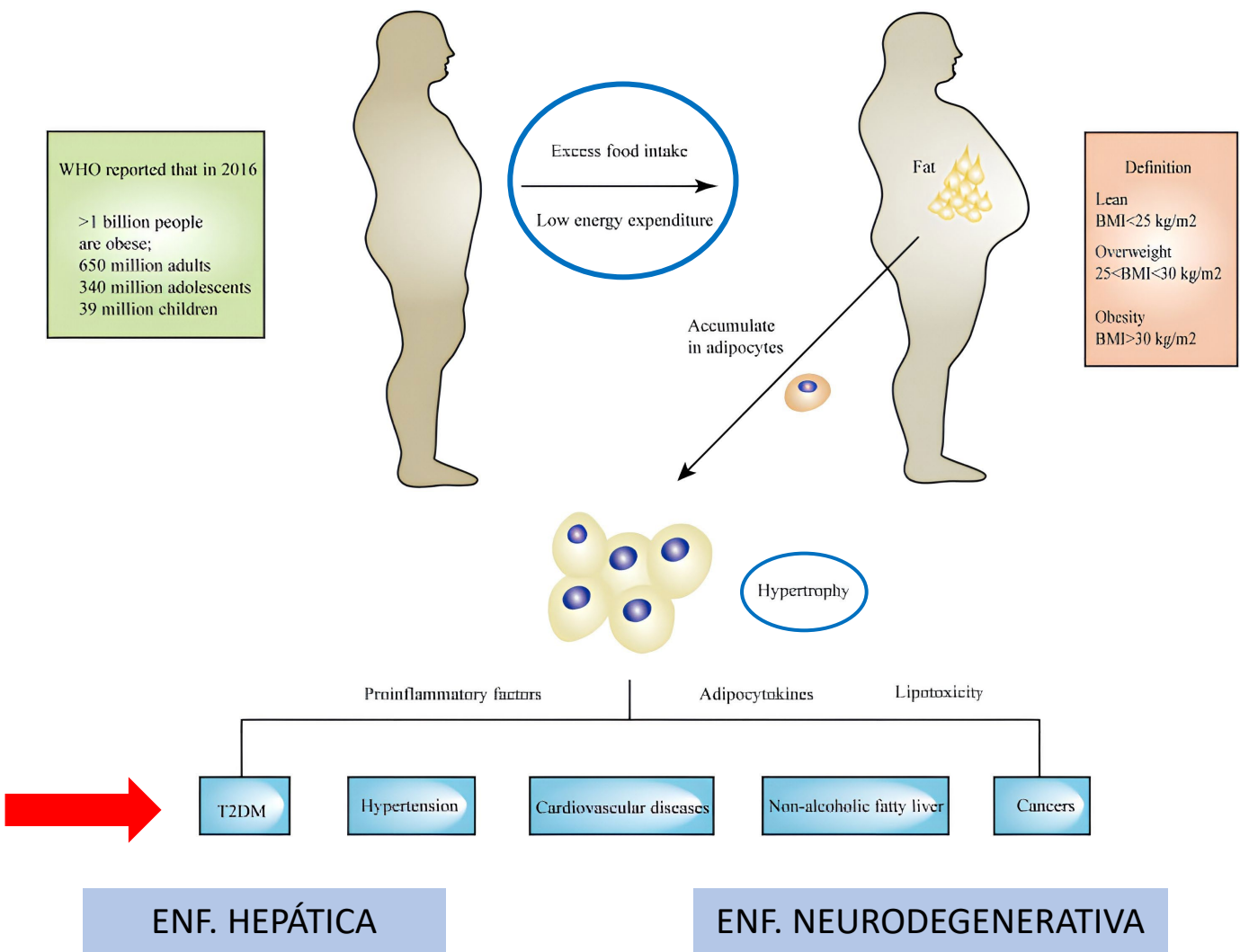


OBESIDAD



TEJIDO GRASO DISFUNCIONAL

ECTÓPICO



OBESIDAD, DIABETES Y DAÑO CARDIO-RENAL

¿Estamos llegando tarde?

SI

MUCHAS GRACIAS