



Obtén más información sobre las pautas de tratamiento para las enfermedades cardiovasculares y la diabetes tipo 2.

# KnowDiabetesbyHeart™

## Disminuir el riesgo de enfermedades cardiovasculares en la diabetes tipo 2

La ECVA es la principal causa de morbilidad y mortalidad entre las personas con diabetes tipo 2.



Para reducir la ECVA, piensa en el ABC

**A**  
A1C

**B**  
Blood pressure  
(Presión sanguínea)

**C**  
Cholesterol and triglycerides  
(Colesterol y triglicéridos)

### PARA A

No se ha demostrado que la reducción de A1C por sí sola reduzca la ECVA



Siempre que sea posible, usa medicamentos para reducir la glucosa con un beneficio comprobado para la ECVA, incluidos GLP-1RA como liraglutida, dulaglutida y semaglutida, así como SGLT-2i como empagliflozina, canagliflozina y dapagliflozina.

### PARA B

El objetivo del tratamiento de la presión sanguínea debe ser individualizado, pero, por lo general, es <130/<80 para la mayoría de las personas.

#### Tratamiento

- Intervenciones en el estilo de vida como una dieta saludable, suplementos de potasio, reducción de la ingesta de sodio y abandono del hábito de fumar, pérdida de peso, aumento de la actividad física y moderación en el consumo de alcohol.
- Farmacoterapia:
  - Si tiene ECVA o albuminuria: Comienza con IECA o ARA
  - Sin ECVA: Iniciar IECA o ARA o BCC o diurético
  - Si no se alcanza el objetivo de tratamiento con 3 medicamentos, incluido un diurético, considere agregar MRA



### PARA C

El panel lipídico debe obtenerse en el momento del diagnóstico de diabetes, 4 a 12 semanas después del inicio o cambio de dosis y anualmente.

#### Objetivos de LDL:

- Para prevención primaria: <70 mg/dL se recomienda para adultos de 40 a 75 años. Es razonable tratar a las personas de 20 a 39 años con diabetes y otros factores de riesgo de ECVA
- Para prevención secundaria: <55 mg/dL

#### Tratamiento

- Intervenciones en el estilo de vida como pérdida de peso, aumento de la actividad física, reducción de la ingesta de grasas saturadas y abandono del hábito de fumar, y aumento de la ingesta de ácidos grasos omega-3
- Farmacoterapia:
  - Las estatinas son la primera opción para la prevención primaria y secundaria
  - Terapias complementarias ezetimiba y PCSK9i
  - Se recomiendan fibratos o EPA para reducir los triglicéridos <150 mg/dL



IECA = inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina  
ARB = Bloqueadores de los receptores de angiotensina  
ECVA = enfermedad cardiovascular aterosclerótica

Albuminuria = relación albúmina-creatina de 300 mg/g  
GLP-1RA = agonista del receptor del péptido 1 similar al glucagón

MRA = antagonista del receptor de mineralocorticoides  
SGLT-2i = inhibidor del cotransportador de sodio y glucosa tipo 2

Obtén más información en [KnowDiabetesbyHeart.org](https://www.knowdiabetesbyheart.org)