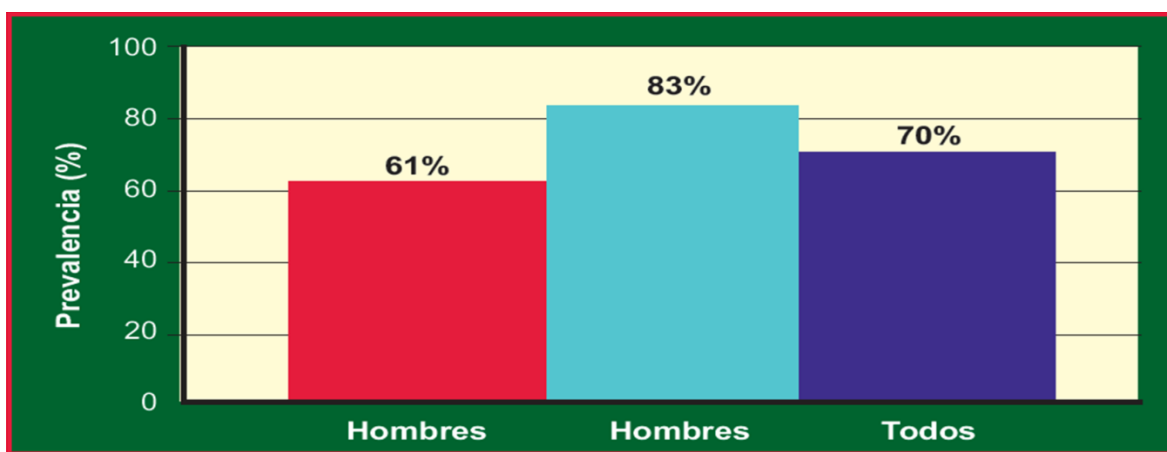




## **Resistencia a la Insulina y Sus Complicaciones**

*Dr. Ángel F. González Caamaño / Octubre 2016*

La resistencia a la insulina es un componente integral del síndrome metabólico (SM) y de la diabetes tipo 2. Por lo tanto, los tratamientos con sensibilizadores a la insulina son relevantes para pacientes con estos trastornos. La alteración del metabolismo de la glucosa está íntimamente relacionado con el SM: por lo menos 20% de las personas mayores de 40 años de edad con SM tiene diabetes mellitus tipo 2 (DMT2),<sup>1</sup> y la mayoría de las personas con diabetes también tiene SM. Tanto la DMT2 como el SM son condiciones de alto riesgo para enfermedad cardiovascular, con > 60% de los pacientes con DMT2 que muere por enfermedad cardiovascular.



**Prevalencia de síndrome metabólico en la diabetes tipo 2. Bianchi C. Dialectología**

Mientras que se requieren múltiples fármacos para controlar la hiperglucemia y prevenir las complicaciones a largo plazo en los pacientes con DMT2, el papel de los medicamentos antidiabéticos en los individuos con SM no se ha aclarado por completo, aunque estudios recientes han explorado los efectos de los cambios terapéuticos del estilo de vida y seleccionado farmacoterapia en pacientes con glucosa en ayuno alterada o problemas en la tolerancia a la glucosa. Una amplia variedad de agentes farmacológicos pueden beneficiar a los pacientes con resistencia a la insulina, incluyendo los sensibilizadores a la insulina como la metformina y las tiazolidinedionas (TZD). Sin embargo, debido a que las alteraciones en la homeostasis de la glucosa (tanto la IGT como la DMT2) son componentes comunes del SM, los agentes antidiabéticos (inhibidores de la  $\alpha$ -glucosidasa, sulfonilureas) así como el tratamiento que potencialmente reduce el desarrollo de la DMT2 como los agentes para perder peso, y los medicamentos que bloquean el sistema de renina angiotensina pueden tener también un papel.