

JOSÉ SABÁN RUIZ

(Editor)

Prólogo: Valentín Fuster

CONTROL GLOBAL DEL RIESGO CARDIOMETABÓLICO

La disfunción endotelial
como diana preferencial

VOLUMEN I

Bases fisiopatológicas, clínicas y diagnósticas
de los factores de riesgo cardiovascular.

VOLUMEN II

Terapéutica basada en el diagnóstico.
Medidas de prevención cardiovascular y antienvjecimiento.

VOL.I (2009): 52 CAP, 902 PÁGS

PRECIO EN AMAZON: 137,75 €

VOL.II (2017): 55 CAP, 1429 PÁGS

PRECIO EN AMAZON: 180,50 €

Estoy convencido de que este Volumen II, llamativamente ameno y de fácil manejo para su enorme extensión, enseñará a todo profesional interesado, los secretos de un apropiado tratamiento y prevención en este campo. Junto al Volumen I compone una obra más que única, imprescindible.
Valentín Fuster

Esperamos que el esfuerzo realizado por todos para responder a esta iniciativa del Dr. Sabán constituya un instrumento útil para todos aquellos profesionales implicados en esta área del conocimiento en permanente desarrollo, y que ello redunde en beneficio de la prevención y tratamiento de esta nueva pandemia que afecta a la sociedad.
Enrique Asín

En esta segunda entrega se facilita certeramente la comprensión fisiopatológica de las herramientas diagnósticas y terapéuticas que requiere la estratificación del riesgo cardiovascular, el diagnóstico de este grupo de patologías y el amplio espectro de su manejo. Recuerdo a José Sabán luchando por el bienestar y la salud de las personas durante nuestros años de residencia. He seguido después su trayectoria y observo ahora, orgulloso, el legado que constituye esta obra irrepetible.
Francisco Fernández-Avilés

Los Volúmenes I y II de *Control Global del Riesgo Cardiometabólico* conforman el primer tratado en castellano de la llamada Medicina Cardiometabólica (MCM), también conocida como "Salud Cardiometabólica", nacida en Boston en 2006. Esta nueva medicina multidisciplinar es más predictiva, preventiva, anticipativa y personalizada que la medicina cardiovascular clásica. Además, hay una interconexión entre la MCM y la Medicina Antiaging que la medicina cardiovascular clásica no tiene. Una relación que tiene como base fisiopatológica la llamada teoría vascular del envejecimiento humano. Por último, la MCM es mucho más que la suma de cardiovascular y metabolismo, implica notables mejoras en objetividad, precisión y seguridad.
José Sabán

**Hospital Universitario
Ramón y Cajal**
SaludMadrid
Unidad de Endotelio y
Medicina Cardiometabólica

**DÍAZ DE SANTOS**

PRÓLOGO DEL VOLUMEN II

Decía en el prólogo del volumen I de la presente obra, a finales de 2008, que si no se emprendían acciones preventivas excepcionales la cifra de morbimortalidad cardiovascular iría *in crescendo*, y el tiempo me ha dado la razón. Así, vamos camino de 2020 y nada hace sospechar que la tendencia vaya a cambiar si no se modifican drásticamente los malos hábitos de nuestro actual estilo de vida y se optimizan los cuidados médicos. Y con este fin va a ser clave facilitar a nuestros profesionales el acceso a un material didáctico adecuado que les permita mantenerse actualizados y que les ayude a vencer la consabida inercia terapéutica. Por ello, si había motivos sobrados para darle la bienvenida en su día al volumen I de “Control Global del Riesgo Cardiometabólico”, hoy que la situación es más crítica, con mayor motivo se la damos al volumen II.

En una visión de conjunto, en el volumen I los autores nos presentaban de una forma clara y rigurosa los conocimientos fisiopatológicos necesarios para poder hoy comprender e incorporar a nuestra práctica clínica las múltiples recomendaciones contenidas en el volumen II. En este sentido, si aplicáramos las herramientas diagnósticas, terapéuticas y preventivas que nos aporta la lectura minuciosa de este último, el riesgo de padecer cada uno de los componentes del amplio espectro cardiometabólico, incluida la enfermedad aterotrombótica, estaría ya bajo un mejor control. Ambos volúmenes componen una obra única, hábilmente entrelazada, que viene a llenar un vacío en este campo. Hacía falta un tratado así, con una visión tan global que no deja escapar ni el abordaje del propio envejecimiento ni lo relativo a temas tan novedosos como las técnicas de imagen de última generación, las células madre, la medicina nuclear, la genética y los avances en ingeniería cardiovascular. Con su moderno contenido se alumbran nuevos tiempos para la Medicina Cardiometabólica, no solo en España sino en toda la América Latina.

Además, no puedo dejar de señalar el valor que le concede a la obra la incorporación como coeditores de dos cardiólogos del prestigio de Asín Cardiel y Fernández-Avilés. Su amplia experiencia clínica y docente aporta a la obra una perspectiva cardiológica singular y ello se nota especialmente en los capítulos focalizados en el manejo del enfermo coronario.

Mi felicitación de nuevo al Dr. Sabán y a su extenso equipo de colaboradores por conseguir, tras un enorme esfuerzo, finalizar el proyecto. Tal como decía en el prólogo del volumen anterior, consigue así hacer posible el sueño de muchos médicos, reuniendo en un solo tratado, y con un lenguaje al mismo tiempo sencillo y moderno, los principales avances en la enfermedad aterotrombótica.

Finalmente, estoy convencido de que este volumen II, llamativamente ameno y de fácil manejo para su enorme extensión, enseñará a todo profesional interesado los secretos de un apropiado tratamiento y prevención en este campo. Junto al volumen I compone una obra más que única, imprescindible.

Valentín Fuster, MD, PhD

Director del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares
Professor of Medicine, Mount Sinai School of Medicine and
Director of the “Mount SinaiHeartCenter”, New York, NY
Past President of American Heart Association & World Heart Federation

ABORDAJE COMPLETO Y MODERNO DE LA HIPERGLUCEMIA, DESDE LA FISIOPATOLOGÍA AL TRATAMIENTO, EN LOS TRES ESCENARIOS POSIBLES.

La Medicina CM le da un lugar destacado en nuestro tratado a la HIPERGLUCEMIA en sus 3 escenarios, *diabetes, prediabetes e hiperglucemia intrahospitalaria*, el primero enormemente complejo en la actualidad y los otros dos tan desconocidos que casi nadie, incluso a nivel de especialista, se maneja en ellos con la soltura que exige la medicina moderna. En este sentido, son muchos los médicos que hoy día confunden los términos *prediabetes e intolerancia glucídica* cuando esta última, es un subtipo de la primera, que incluye además a la *glucemia alterada en ayunas*. También son muchos los que no se manejan con soltura en los puntos de corte diagnósticos de la A1c, por cierto una forma mucho más actual de referirnos a la hemoglobina glicada que la forma clásica HbA1c que sigue siendo válida solo que desfasada. Respecto a la *hiperglucemia intrahospitalaria* la confusión es aún mayor y la mayoría de los sujetos que ingresan en un hospital con hiperglucemia salen diagnosticados de diabetes sin serlo. El vol.I aborda la fisiopatología de los diferentes tipos de diabetes y además la del Síndrome Metabólico, hoy llamado Síndrome Cardiometabólico, del que con frecuencia forma parte. Por su parte, en el vol.II se aborda el manejo de la hiperglucemia en los diferentes escenarios descritos arriba así como en su prevención.

VOLUMEN I

10. **Hiperglucemia crónica. Clasificación de los estados hiperglucémicos. Fisiopatología. Diagnóstico. Hiperglucemia intrahospitalaria.** *J. Sabán, O. Sánchez*
11. **La diabetes mellitus como enfermedad sistémica. Epidemiología y patogenia de las complicaciones crónicas.** *J. Sabán, M. Fabregate, N. de la Torre, O. Sánchez, E. Bernal*
12. **Diabetes monogénica y diabetes latente autoinmune del adulto (LADA).** *A. L. Cuesta, R. Fabregate, J. Sabán*
47. **Impotencia coeundi en el paciente diabético. Punto de encuentro de las complicaciones vasculares y neurológicas.** *C. Quicios, I. Gómez, C. De Castro, R. García, E. Sanz, S. Navío, A. Allona*
51. **Estimación del riesgo cardiovascular en la diabetes tipo 2. UKPDS Risk Engine. Modelo Arquimedes.** *M. Fabregate, D. Coca, E. Sánchez-Largo, J. Sabán*

VOLUMEN II

65. **Bases generales de la insulinoterapia.** *O. Sánchez, J. Sabán, D. Barrio, R. Fabregate, C. Fernández, A.D. Ibáñez, J. Gallego, L. Martín*
66. **Nuevas propuestas para el tratamiento de la diabetes tipo 1.** *M.S. Ruiz de Adana, A.L. Cuesta, M.E. Domínguez, S. González, N. Colomo, A. Machado, M. Carreira, M.T. Anarte*
67. **Manejo personalizado del paciente con diabetes mellitus tipo 2.** *S. Tello, J. Sabán, A. Fernández, D. Barrio, R. Fabregate, C. Fernández, O. Sánchez, C. González*
68. **Manejo de la hiperglucemia intrahospitalaria.** *O. Sánchez, R. Fabregate, C. Fernández, A.D. Ibáñez, J. Gallego, M. Fabregate, J. Sabán*
82. **Manejo del enfermo con arteriopatía periférica. Tratamiento de los aneurismas arteriales. Estrategia terapéutica en el pie diabético.** *C. Mendieta, A. Utrilla, E. Marín, J. Haurie, G. Núñez de Arenas, P. Gallo, S. Redondo*
91. **Prevención de la diabetes mellitus tipo 1.** *C. Roa, E. Martín*
92. **Prevención de la diabetes mellitus tipo 2. Enseñanzas de los estudios más relevantes y su extrapolación a la práctica clínica.** *S. Tello, R. Fabregate, C. Fernández, D. Barrio*