

¿Qué Tipo de Pacientes se Atienden en la Unidad Endotelio y MCM?

La Unidad de Endotelio y Medicina Cardiometabólica (EyMCM) trata a diario pacientes con las siguientes enfermedades:

DIABETES MELLITUS

Como Unidad especializada en esta enfermedad desde hace más de 30 años, podemos prestar asistencia a todo tipo de pacientes diabéticos en cualquiera de las situaciones posibles, por raras que sean.

- Diabético tipo 1 ó 2 con mal control y que plantea duda sobre el siguiente escalón terapéutico
- Diabético tipo 1 ó 2 con importante labilidad metabólica (fluctuaciones hipo e hiperglucémicas)
- Personas que necesiten revisar la indicación de insulina en dos situaciones frecuentes: a) Diabético tipo 2 que sale de un ingreso hospitalario con insulina y b) Sujetos diabéticos tipo 2 con obesidad moderada-severa y tratamiento insulínico
- Tipo de diabetes no aclarado

Ejemplos:

a) adulto de mediana edad y delgado sin historia familiar de DM tipo 2, en el que habría que descartar un LADA (Diabetes Autoinmune Latente del Adulto) (se confunde con tipo 1 y con tipo 2)

b) Diabetes del adulto que no ha pasado por las sucesivas etapas de la historia natural de la enfermedad y existen dudas sobre un origen pancreático maligno

c) Sujeto prediabético con alto riesgo de desarrollar diabetes según los Standard de la ADA-2012.

HIPERTENSIÓN

- Pacientes con Hipertensión severa; Hipertensión refractaria o pseudo-refractaria
- Sospecha de Hipertensión de bata blanca que plantee dudas en la decisión terapéutica
- Hipertensión enmascarada (diagnosticada solo por Monitorización Ambulatoria de la Presión Arterial)

- Sospecha de Hipertensión secundaria (por criterios de edad, severidad, alteraciones analíticas)
- Hipertensión sistólica del joven

DISLIPEMIA

- Caracterización del tipo de dislipemia y si es de origen genético
- Manejo de situación de especial dificultad:
 - Dislipemia severa o refractaria al tratamiento
 - Intolerancia a las estatinas
 - Actitud en pacientes con LDL muy por debajo de los objetivos
- Personalización del tratamiento de la hipercolesterolemia de acuerdo a las nuevas Guías (Nov. 2013)
- Sujetos con riesgo residual elevado por HDL muy bajo
- Personalizar los objetivos de control lipídico en sujetos prediabéticos, ignorados por la mayoría de las guías, de acuerdo al riesgo cardiovascular global con el nuevo Risk Calculator (Nov. 2013)

OBESIDAD

- Screening de la obesidad secundaria (hipotiroidismo, Cushing, etc.)
- Obesidad de cualquier grado en los que la pérdida de peso es el objetivo esencial del manejo terapéutico:
 - Obesidad con factores de riesgo cardiovascular limitados o leve severidad
 - Obesidad con problemas cardiometabólicos severos y/o refractarios que sea resistente a las medidas generales.

En ambos casos se implementarán aspectos educacionales, motivacionales y terapéuticos (medidas generales, protocolos específicos basados en el uso del Topiramato)

SÍNDROME METABÓLICO

Síndrome Metabólico que plantee problemas en la toma de decisiones por no tener clara la prioridad de las mismas, asumiendo que las medidas generales han fracasado y no sabemos si tratar todo, alguno de los factores o seguir esperando.

En estos pacientes, con independencia de que haya o no historia familiar de DM debería contemplarse la realización de una sobrecarga oral de glucosa de screening.

OTROS CASOS

- Historia familiar de primer grado (padres o hermanos) de Enfermedad Coronaria precoz
- Enfermo joven o de edad mediana con ATROSCLEROSIS ESTABLECIDA de cualquier tipo (coronaria, cerebral, periférica): Diagnóstico de IAM reciente en sujetos < 65 años SIN FRCV CLÁSICOS. Consulta muy recomendable si además el paciente realiza una vida cardiosaludable
- Pacientes coronarios que han tenido un SEGUNDO INFARTO a pesar de estar dentro de los objetivos de control
- Menopausia precoz (< 40 años) cualquiera que sea su edad actual (Ej.: 60 años); Cualquier tipo de ENFERMEDAD CARDIOMETABÓLICA ACOMPAÑADA de algunas de las siguientes enfermedades:
- Hiperferritinemia (excepción: alcoholismo en actividad)
- Osteopenia moderada-severa en sujetos < 65 años
- Esteatosis hepática (excepción: alcoholismo en actividad)
- Hipogonadismo en varones menores de 65 años