



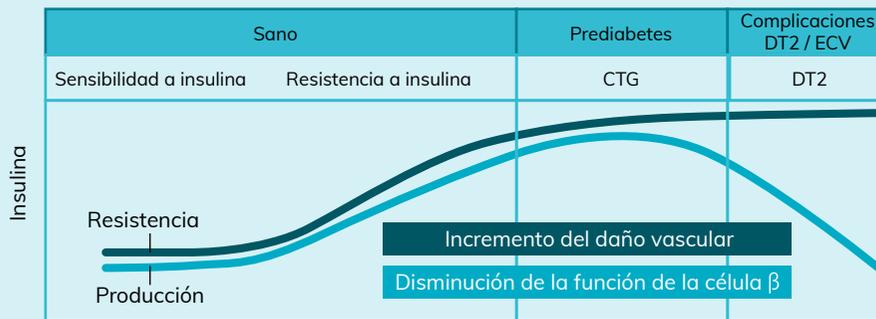
# ¿Tratamos la resistencia a la insulina?

## Sí, antes de que aparezca la diabetes mellitus

Dr. Vicente Arrarte Esteban



**1** En la prediabetes, con ya alta resistencia a la insulina, existe un mayor riesgo de morbilidad y no se puede considerar ausencia de enfermedad.



DT2 = Diabetes Tipo 2; ECV = Enfermedad Cardiovascular; CTG = Curva de Tolerancia a la Glucosa

**2** Los cambios en el estilo de vida son el comienzo de un tratamiento adecuado para actuar ante la resistencia a la insulina y es imprescindible comenzar a mejorarlos cuanto antes.



**3** Metformina tiene un perfil idóneo para mejorar el riesgo del paciente con resistencia a la insulina al que hay que sumar iSGLT2 y arGLP1 en diferentes contextos clínicos como prevención / tratamiento de la insuficiencia cardiaca u obesidad en los pacientes con prediabetes. Aunque sí nos gustaría contar con más evidencia en morbilidad en estos pacientes.

## No, cuando tengamos el diagnóstico de diabetes mellitus

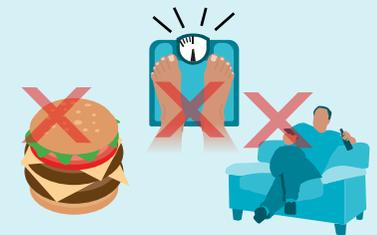
Dr. Antonio Sánchez Hidalgo



**1** Debemos considerar la resistencia a la insulina como un continuum que, en ausencia de un control adecuado, condicionará la aparición de diabetes mellitus tipo II, por lo que en determinados grupos de población como aquellos con una enfermedad cardiovascular deberá realizarse un adecuado screening (hemoglobina glicada y glucemia en ayunas y, ante la duda, se deberá realizar un test de tolerancia oral a la glucosa).



**2** Los cambios en el estilo de vida pueden evitar o retrasar la conversión de prediabetes en diabetes (dieta, pérdida de peso y actividad física regular), por lo que siguen siendo la primera opción para estos pacientes.



**3** Hay fármacos antidiabéticos que consiguen reducción de peso y de eventos cardiovasculares; no obstante, las medidas no farmacológicas al compararse de forma directa con alguno de ellos han demostrado ser superiores en pacientes con prediabetes.

### Ejercicio + dieta

