

1. Diagnóstico de la insuficiencia cardíaca en el paciente con DM2.

Acude a tu consulta un paciente con DM2, diagnosticado de IC desde hace varios años, que refiere disnea cuando se ducha. ¿Cuál sería su clase funcional de la NYHA?

- ☐ a) Clase I.
- ☐ b) Clase II.
- ☒ c) Clase III.
- ☐ d) Clase IV.

RESPUESTA CORRECTA:

c) En la clasificación funcional de la NYHA solo existen cuatro clases. En este caso, se corresponde con la clase III de marcada limitación de la actividad física (disnea con esfuerzos físicos pequeños como, por ejemplo, andar un recorrido corto en llano o ducharse).

Respecto a la determinación de péptidos natriuréticos (PN), señale la respuesta correcta de entre las siguientes:

- ☐ a) El hallazgo de PN por encima del umbral (NT-proBNP <125 pg/ml o BNP <35 pg/ml) es siempre debido a insuficiencia cardíaca.
- ☐ b) La determinación de PN seriada es obligatoria para el seguimiento de los pacientes con insuficiencia cardíaca.
- ☒ c) Una determinación de PN por debajo del umbral nos debe hacer pensar en un diagnóstico alternativo a la insuficiencia cardíaca.
- ☐ d) En pacientes diabéticos, una clínica sospechosa de insuficiencia cardíaca es suficiente para establecer un diagnóstico de insuficiencia cardíaca.

RESPUESTA CORRECTA:

c) Los péptidos natriuréticos tienen un valor predictivo negativo muy alto, por lo que, si los niveles son bajos, la probabilidad de estar ante un paciente con insuficiencia cardíaca es muy baja.

En el contexto de la insuficiencia cardíaca (IC), es falso que:

- ☒ a) El riesgo de muerte por cualquier causa en pacientes con IC es independiente de la existencia de diabetes *mellitus*.
- ☐ b) La aparición de IC puede prevenirse en un gran número de casos si se realiza un control exquisito de los factores de riesgo cardiovascular.
- ☐ c) El desarrollo de IC en pacientes con diabetes mellitus multiplica por 3 el riesgo de muerte a los 5 años.
- ☐ d) Además de las terapias farmacológicas y con dispositivos, los programas de atención a los pacientes con IC son un pilar fundamental en el seguimiento de los pacientes con IC para evitar las descompensaciones.

RESPUESTA CORRECTA:

a) En comparación con los pacientes no diabéticos, el paciente con IC y DM2 tiene un *hazard ratio* 1,28 de muerte por cualquier causa al año.

Señale la respuesta incorrecta respecto a la epidemiología de la IC en la DM2:

- ☐ a) La DM2 es un factor de riesgo independiente para el desarrollo de IC.
- ☐ b) Los pacientes con DM2 tienen 2,5 veces más riesgo de desarrollar IC.
- ☒ c) Por cada aumento del 1% de la HbA_{1c} se incrementa el riesgo de desarrollar IC un 15%.
- ☐ d) Aproximadamente el 15% de los pacientes con DM2 tienen IC.

RESPUESTA CORRECTA:

c) Por cada aumento del 1% de la HbA_{1c} se incrementa el riesgo de desarrollar IC un 8%.

En el estudio de un paciente con diabetes tipo 2 señale la respuesta incorrecta:

- ☐ a) El electrocardiograma nos ayuda a identificar posibles alteraciones isquémicas.
- ☐ b) La disminución de la variabilidad de la frecuencia cardíaca podría ser una manifestación de neuropatía autonómica cardíaca.
- ☒ c) La frecuencia cardíaca elevada en reposo se asocia a mejor pronóstico.
- ☐ d) Según las guías europeas para el manejo de la diabetes, el electrocardiograma está indicado en pacientes con diabetes *mellitus* e hipertensión arterial o con sospecha de enfermedad cardiovascular.

RESPUESTA CORRECTA:

c) La frecuencia cardíaca elevada en reposo se relaciona con mayor riesgo de mortalidad en sujetos con diabetes tipo 2.

**Enhorabuena ha obtenido 5 aciertos.
Puede continuar con el siguiente tema.**

REPETIR

CONTINUAR



Solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid

Patrocinado por:



Cuquerella Medical Communications - Barbadillo 4, 1ª planta – oficina 7, 28042 Madrid - Tlf.: 91 550 00 32 - cmc@cuquerellamedical.com - www.cuquerellamedical.com

[Política de cookies](#)

[Política de Privacidad](#)

[Aviso Legal](#)