

LA BIBLIOTECA COCHRANE PLUS
2016 NÚMERO 3 ISSN 1745-9990



FARMACOTERAPIA ANTI HIPERTENSIVA PARA LA PREVENCIÓN DE LA MUERTE CARDÍACA SÚBITA EN PACIENTES HIPERTENSOS

GARRY TAVERNY(1), YANIS MIMOUNI (2), ANNE LEDIGARCHER(3), PHILIPPE CHEVALIER (3), LUTGARDE THIJS(4), JAMES M WRIGHT (5), FRANCOIS GUEYFFIER (6)

JOHN WILEY & SONS.

(1)Université Claude Bernard Lyon 1, UMR5558 - Service de Pharmacologie Clinique et Essais Thérapeutiques, Lyon, France

(2) Clinical Investigation Center – Hospices Civils de Lyon CIC1407/INSERM/UCB LyonI/UMR5558, EPICIME (Epidémiologie, Pharmacologie, Investigation Clinique et Information médicale, Mère-Enfant), Groupement Hospitalier Est - Bâtiment "Les Tilleuls", 59 Boulevard Pinel, Bron, France 69677 Bron Cedex.

(3) Lyon, France

(4) KU Leuven, Department of Cardiovascular Sciences, Kapucijnenvoer 35, Box 7001, Leuven, Belgium, 3000

(5) University of British Columbia, Department of Anesthesiology, Pharmacology and Therapeutics, 2176 Health Sciences Mall, Vancouver, Canada, V6T 1Z3

(6) Hopital Cardio-Vasculaire et Pneumologique Louis Pradel, UMR5558, CNRS et Université Claude Bernard - Service de Pharmacologie Clinique et Essais Thérapeutiques, Lyon, France

Información de contacto

Garry Taverny. Université Claude Bernard Lyon 1, UMR5558 - Service de Pharmacologie Clinique et Essais Thérapeutiques, Lyon, France
E-mail: garry.taverny@gmail.com

Cómo citar la revisión: Taverny G, Mimouni Y, LeDigarcher A, Chevalier P, Thijs L, Wright J, Gueyffier F. Farmacoterapia antihipertensiva para la prevención de la muerte cardíaca súbita en pacientes hipertensos. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016 Issue 3. Art. No.: CD011745. DOI: 10.1002/14651858.CD011745

El texto original de cada Revisión (en inglés) está disponible en www.thecochranelibrary.com.

Usado con permiso de John Wiley & Sons, Ltd. © John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La hipertensión es un problema importante de salud pública debido a los riesgos asociados de accidente cerebrovascular y eventos cardiovasculares. A menudo se utilizan fármacos antihipertensivos debido a que se cree que la disminución de la presión

arterial previene los eventos cardíacos, incluido el infarto de miocardio y la muerte súbita (muerte por causa desconocida en el transcurso de una hora desde la aparición de síntomas agudos o en el transcurso de 24 horas de observación del paciente vivo y sin síntomas).

Objetivos

Evaluar los efectos de la farmacoterapia antihipertensiva para la prevención de la muerte súbita, el infarto de miocardio no mortal y el infarto de miocardio mortal entre los pacientes hipertensos.

Estrategia de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el registro especializado del Grupo *Cochrane de Hipertensión (Cochrane Hypertension Specialised Register)* (todos los años hasta enero 2016), Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (*Cochrane Central Register of Controlled Trials*) (CENTRAL) vía Registro Cochrane de Estudios en línea (*Cochrane Register of Studies Online*) (2016, número 1), Ovid MEDLINE (1946 hasta enero 2016), Ovid EMBASE (1980 hasta enero 2016) y en ClinicalTrials.gov (todos los años hasta enero 2016).

Criterios de selección

Todos los ensayos aleatorios que evaluaran cualquier farmacoterapia antihipertensiva para la hipertensión definida, de ser posible, como una presión arterial sistólica inicial en reposo de al menos 140mmHg o una presión arterial diastólica en reposo de al menos 90mmHg. Las comparaciones incluyeron uno o más fármacos antihipertensivos versus placebo o versus ningún tratamiento.

Obtención y análisis de los datos

Los autores de la revisión extrajeron los datos de forma independiente. Los resultados evaluados fueron la muerte súbita, el infarto de miocardio mortal y no mortal y el cambio en la presión arterial.

Resultados principales

Se incluyeron 15 ensayos (39908 participantes) que evaluaron la farmacoterapia antihipertensiva durante un período medio de seguimiento de 4.2 años. Esta revisión aporta pruebas de calidad moderada que muestran que los fármacos antihipertensivos no reducen la muerte súbita (cociente de riesgos [CR] 0,96; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0.81 a 1.15) aunque reducen el infarto de miocardio no mortal (CR 0.85; IC del 95%: 0.74; 0.98; reducción del riesgo absoluto [RRA] 0.3% durante 4.2 años) y el infarto de miocardio mortal (CR 0.75; IC del 95%: 0.62 a 0.90; RRA 0.3% durante 4.2 años). Los retiros debido a los efectos adversos aumentaron en el grupo de farmacoterapia hasta el 12.8% en comparación con el 6.2% en el grupo de ningún tratamiento.

Conclusiones de los autores

Aunque los fármacos antihipertensivos reducen la incidencia del infarto de miocardio mortal y no mortal, no parecen reducir la incidencia de muerte súbita. Este hecho indica que la muerte cardíaca súbita puede no ser causada principalmente por el infarto de miocardio agudo. Se necesitan estudios de investigación continuos para determinar las causas de la muerte cardíaca súbita.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Los fármacos utilizados para disminuir la presión arterial no reducen la muerte súbita

La hipertensión aumenta los riesgos de accidente cerebrovascular y ataque cardíaco. En los pacientes con elevaciones moderadas de la presión arterial, los fármacos que disminuyen la presión arterial reducen la incidencia de accidente cerebrovascular y ataque cardíaco. No se conoce si los fármacos que disminuyen la presión arterial reducen la muerte súbita (muerte por causa desconocida en el transcurso de una hora desde la aparición de síntomas agudos o en el transcurso de 24 horas de observación del paciente vivo y sin síntomas). Se encontraron 15 ensayos que incluyeron a 39908 pacientes y que investigaron si los fármacos para la disminución de la presión arterial reducen la muerte súbita. Esta revisión presenta pruebas de calidad moderada que indican que los fármacos para la disminución de la presión arterial reducen los ataques cardíacos, aunque no parecen reducir la muerte cardíaca súbita. Este hecho indica que la muerte cardíaca súbita puede no ser causada principalmente por el ataque cardíaco. Se necesitan estudios de investigación continuos para determinar las causas de la muerte cardíaca súbita.

ANTECEDENTES

Descripción de la condición

La hipertensión es un problema importante de salud pública debido a los riesgos asociados de accidente cerebrovascular y eventos cardiovasculares. Con mayor frecuencia es de origen desconocido, es relativamente fácil de detectar y puede reducirse con fármacos antihipertensivos.

Hay cuantiosos datos epidemiológicos que apoyan la relación bien conocida entre la presión arterial y el riesgo de enfermedades cardiovasculares, en particular la importancia de la presión arterial sistólica como un determinante del riesgo (Glynn 2010).

La cardiopatía coronaria grave se manifiesta y se capta en los ensayos mediante tres resultados diferentes: infarto de miocardio no mortal, infarto de miocardio mortal y muerte cardíaca súbita. El tratamiento antihipertensivo podría tener diferentes efectos sobre diferentes resultados y algunos autores de estudios sospechan que podría aumentar la incidencia de muerte cardíaca súbita (Hoes 1994), que se define como la muerte súbita inesperada en el transcurso de una hora desde la aparición de síntomas agudos o en el transcurso de 24 horas de observación del paciente vivo y sin síntomas (Chugh 2004).

La mayoría de las revisiones se han centrado en los efectos de los fármacos para la disminución de la presión arterial en el infarto de miocardio mortal y no mortal total, pero no específicamente en la muerte cardíaca súbita. En cambio, la muerte cardíaca súbita se incluye en la clasificación de infarto de miocardio total debido a que se supone que es completamente, o con mayor frecuencia,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8767476>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8767476>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)