



Aval a los antihipertensivos para la prevención cardiovascular en diabetes



Un metaanálisis sobre cuarenta ensayos y más de 100.000 pacientes revela que, en ciertos casos, reducir la PAS por debajo de 130 mmHg podría reducir el ictus

CF
redaccion@correofarmacologico.com

El tratamiento antihipertensivo en diabéticos tipo 2 reduciría significativamente la morbimortalidad cardiovascular. Un estudio publicado la semana pasada *The Journal of the American Medical Association (JAMA)* avala el control farmacológico de la presión arterial (PA) en diabetes.

Ésta es un área controvertida, tanto porque hay dudas sobre a quién debería ofrecerse la farmacoterapia como sobre los niveles que deberían marcarse como objetivo. La publicación del ensayo clínico *Accord* reveló que reducir excesivamente la PA podría perjudicar al paciente, y se estableció que en diabéticos considerados de alto

riesgo (con una historia larga de la enfermedad, comorbilidad renal u otros factores de riesgo cardiovasculares), el objetivo de PA sistólica (PAS) debería fijarse en 130 mmHg (ver CF del 28-VI-2010).

El estudio en *JAMA* es un metaanálisis de cuarenta ensayos clínicos con tratamientos antihipertensivos que incluyeron a pacientes

diabéticos. Los trabajos, publicados entre enero de 1966 y octubre de 2014, se realizaron sobre 100.354 participantes.

Los investigadores, liderados por Kazem Rahimi, de la Universidad de Oxford (Reino Unido), hallaron que cada reducción de 10 mmHg de PAS se asoció con un menor riesgo de muerte, eventos cardiovasculares,

eventos de enfermedad coronaria, ictus, albuminuria y retinopatía.

Aunque el efecto protector de reducir la PA se redujo por debajo de niveles de PAS de 140 mmHg, los resultados muestran que reducir la PA por debajo de 130 mmHg se relacionaría con un menor riesgo de ictus, retinopatía y albuminuria, lo que, a juicio de los autores, debería tenerse en cuenta en diabéticos que presenten un mayor riesgo de estas complicaciones.

La diabetes tipo 2 y la HTA se asocian con un riesgo significativamente mayor de eventos cardiovasculares. En diabéticos, los niveles de PA son más altos que en la población general, lo que a su vez eleva el riesgo de estas complicaciones.

“Conservadoras”. El estudio publicado la semana pasada en *JAMA* muestra que los objetivos terapéuticos de PA en ciertos diabéticos podrían ser excesivamente prudentes, “especialmente para reducir el riesgo de ictus y la progresión de la albuminuria”, señala en un editorial adjunto Bryan Williams, del College London, en Reino Unido. A su entender, este trabajo evidencia una excesiva confianza del médico en las guías de práctica clínica, que “son necesariamente conservadoras en las recomendaciones basadas a la población, y los médicos deben saber interpretarlas para cada caso concreto”.