



▶ 16 Septiembre, 2015

SALUD MEDIDA CONTROVERTIDA

EEUU RECETA ASPIRINA PARA TODOS

Un panel recomienda bajas dosis del fármaco en personas sanas con un perfil de riesgo para evitar infartos y protegerles del cáncer de colon

MARÍA VALERIO MADRID

Tienen entre 50 y 60 años y nunca han sufrido un infarto, aunque sí tienen *papeletas* para sufrirlo en los próximos años. Son estas personas de riesgo las que deberían tomar una aspirina infantil al día, según acaba de recomendar un importante panel estadounidense que considera que el ácido acetilsalicílico no sólo protegerá su corazón, sino que reducirá también su riesgo de cáncer de colon en el futuro.

Grandes fumadores, hipertensos, diabéticos, personas con sobrepeso o con el colesterol elevado... Éstos son algunos de los factores que convierten a individuos sanos en los candidatos ideales para recibir esta terapia (unos 100 mg), según ha sentenciado el *Preventive Task Force* de EEUU —un panel independiente que emite periódicamente recomendaciones de salud pública—. En este caso, aunque el papel de la aspirina en prevención cardiovascular primaria (evitar problemas de corazón en personas sanas) no es nuevo, sí se trata de la recomendación más seria hasta la fecha en esta línea.

Los especialistas consideran que los más beneficiados serán individuos entre 50 y 60 años —sin ningún infarto en sus antecedentes—, aunque abren la puerta también a que los de 60 a 69 aborden la cuestión con su médico. El problema, como explica el doctor José Ramón González Juanatey, presidente de la Sociedad Española de Cardiología, es que a partir de los 60 años aumenta el riesgo de hemorragias —el principal efecto adverso del fármaco—, por lo que el balance entre beneficios y riesgos ya no estaría tan claro. Por eso, el presidente de los cardiólogos españoles insiste mucho en la necesidad de hacer una buena selección de los pacientes para que la protección cardiaca sea claramente superior al riesgo de sufrir un sangrado.

Aunque el mensaje principal del informe tiene por objetivo prevenir infartos e ictus, los especialistas en salud pública han destacado que esa

pequeña dosis de aspirina al día también tendrá como *premio* una importante reducción del riesgo de cáncer de colon.

En este sentido, el doctor Fernando Rivera, portavoz de la Sociedad Española de Oncología, reconoce que aunque sí hay evidencias sobre el papel preventivo de la aspirina en este tumor (el más habitual en España), el mensaje aquí no está tan claro. «Aunque conocemos algunos factores de riesgo (los antecedentes familiares, la dieta o el sedentarismo), no tenemos aún una escala tan clara como en Cardiología para estratificar a los individuos en función de su riesgo». De hecho, la aspirina

ya se usa en personas con una enfermedad llamada poliposis adenomatosa (que se caracteriza por la aparición de pólipos benignos con riesgo de convertirse en cáncer). «Pero en sujetos sanos, incluso con antecedentes familiares de cáncer de colon, no hay recomendaciones tan claras sobre su uso preventivo».

Tanto Rivera como Juanatey coinciden, eso sí, con lo que ya han alertado otras voces en EEUU: la aspirina, incluso demostrada su eficacia, no puede hacer olvidar otras medidas no farmacológicas igualmente útiles para reducir el riesgo. En el caso del cáncer de colon, la detección precoz en mayores de 50 años (principalmente con un análisis de sangre en heces). «Eso es lo primero que debería implantarse en toda España», defiende el doctor Rivera (jefe de Oncología en el Hospital Marqués de Valdecilla de Santander); «el uso generalizado de aspirina en prevención aún no está maduro, aunque las evidencias están ahí». Por último, en Cardiología, concluye Juanatey, los cambios en el estilo de vida, perder peso, dejar de fumar, hacer ejercicio físico o una dieta mediterránea enriquecida con aceite de oliva también han demostrado (sin necesidad de pastillas) una importante reducción del riesgo.

JOSÉ R. G. JUANATEY

A vueltas con la prevención

No fumar, realizar ejercicio, evitar la obesidad, una dieta rica en fruta y verdura, controlar la sal y añadir aceite de oliva virgen extra y frutos secos son los pilares de la salud cardiovascular.

Estos días, un informe de los Servicios de Prevención de EEUU recomienda el tratamiento con una dosis baja diaria de aspirina en determinados sujetos con factores de riesgo con el objetivo de prevenir infartos de miocardio e ictus, así como ciertos tipos de cáncer. La capacidad de la aspirina para la prevención primaria cardiovascular y ciertos tumores es un debate antiguo en el que la mayoría de las sociedades científicas coinciden en no recomendar su uso rutinario. En Europa, la aspirina en

personas sin enfermedad cardiovascular (coronaria o cerebrovascular) no es muy frecuente, pero en EEUU la toma un 40% de la población. La evidencia indica que el beneficio en la prevención de infarto e ictus que parece observarse al inicio del tratamiento se anula por el riesgo de hemorragias digestivas y cerebrales. Respecto al cáncer de colon, el beneficio se observa tras varios años de tratamiento. Estos beneficios se ven limitados por el riesgo de hemorragias graves, sobre todo digestivas y cerebrales, lo que no justifica su uso rutinario en prevención.

¿Quiénes podrían beneficiarse de la actual recomendación? Serían personas entre 50 y 69 años, sobre todo diabéticos, pero también fumadores, con el colesterol alto, hipertensos, etc., en los que se calcule un riesgo cardiovascular elevado y bajo riesgo de sangrar definido por la ausencia de enfermedades digestivas, hepáticas o renales, con cifras controladas de presión arterial (<140/90 mmHg), sin un consumo elevado de alcohol y sin tratamiento con fármacos que potencien el riesgo de hemorragias (en particular antiinflamatorios). Además, el beneficio parece concentrarse entre los 50 y 59 años. Esta recomendación implicaría suspender el tratamiento al cumplir 60 años, o al menos los 65 o cuando cambien algunas de las condiciones mencionadas previamente. En definitiva, un poco de lío. A la espera de la posición oficial de las sociedades científicas y más investigación, pienso que el beneficio de la aspirina en la prevención del infarto, ictus e incluso del cáncer de colon y recto no es muy convincente y creo que debería limitarse su empleo a diabéticos mayores de 40 años con un bajo riesgo de sangrado, teniendo especial cuidado en mayores de 65 años y sin recomendarse de forma general en pacientes con problemas digestivos, hepáticos o renales, hipertensión arterial no controlada, anemia o consumo elevado de alcohol o un tratamiento habitual con fármacos antiinflamatorios.

José Ramón G. Juanatey es presidente de la Sociedad de Cardiología.



EL MUNDO