



O.J.D.: 50707

E.G.M.: No hay datos

Tarifa (€): 1500

Fecha: 10/03/2011

Sección: MEDICINA

Páginas: 1,11

Olmesartán evita en la diabetes tipo 2 la microalbuminuria

Un estudio que se publica hoy en *The New England Journal of Medicine*, con participación española, muestra que el ARA II olmesartán previene la microalbuminuria en pacientes con diabetes tipo 2 normotensos.

PÁG. 11

**NEFROLOGÍA** AL IGUAL QUE EN PACIENTES CON NIVELES CONTROLADOS DE PRESIÓN ARTERIAL

En la diabetes 2, olmesartán evita la microalbuminuria

→ Los pacientes con diabetes tipo 2 y niveles adecuados de presión arterial pueden beneficiarse del tratamiento con olmesartán para retrasar o

evitar la aparición de microalbuminuria. Así concluye un estudio internacional, con participación española, que publica *The New England*.

■ Redacción

La nefropatía diabética es una de las causas más frecuentes de enfermedad renal y su incidencia va en aumento. En los pacientes diabéticos, la microalbuminuria constituye un factor predictor de la aparición de esta nefropatía, así como de una cardiopatía prematura.

En algunos trabajos se ha demostrado que el tratamiento hipotensor con inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (IECA) retrasa la aparición de la microalbuminuria en enfermos con hipertensión, diabetes tipo 2, con normoalbuminuria y una función renal normal.

Un nuevo trabajo que se publica hoy en *The New England Journal of Medicine* ha demostrado que el antagonista de los receptores de angiotensina II (ARA II) olmesartán también retrasa con eficacia la aparición de la microalbuminuria. El estudio revela que este efecto protector se alcanza incluso

El 80 y el 70 por ciento de los pacientes que recibieron olmesartán y placebo, respectivamente, tenían cifras de PA inferiores a 130/80 mm Hg

en grupos de pacientes que presentan un control adecuado de la presión arterial.

En el trabajo, un multicéntrico internacional, ha participado el grupo de Luis M. Ruilope, de la División de Hipertensión en el Hospital 12 de Octubre (Madrid). Hermann Haller, del Departamento de Nefrología e Hipertensión de la Facultad Médica de Hannover (Alemania), es el primer autor del estudio, donde se incluyen a los investigadores del estudio *Roadmap* (acrónimo inglés de *Olmesartán randomizado y prevención de la microalbuminuria en diabetes*). Un total de 4.447 pacientes con diabetes tipo 2 se dividieron en dos grupos que o bien recibieron olmesartán (una dosis de 40 mg diaria), o bien placebo, durante un periodo de 3,2

años. Además, se administraron otros fármacos antihipertensivos (excepto ARA II) en los casos necesarios para alcanzar el objetivo de presión arterial inferior a 130/80 mm Hg.

Cifras de PA adecuadas

El 80 por ciento de los pacientes tratados con olmesartán no superaron las cifras de presión arterial (PA) de 130/80 mm Hg, al igual que el 70 por ciento del grupo de pacientes que recibieron placebo. Las cifras medidas en la clínica fueron entre 3,1 y 1,9 mm Hg más bajas en el grupo de olmesartán que en el del placebo.

El 8,2 por ciento de los pacientes del grupo de olmesartán desarrollaron microalbuminuria, lo que ocurrió en el 9,8 por ciento de

los controles. El momento de inicio de la microalbuminuria se retrasó en un 23 por ciento más en el primer grupo con respecto al segundo.

Los niveles de creatinina sérica se duplicaron en el 1 por ciento de los pacientes de ambos grupos. Unos pocos menos enfermos en el grupo de olmesartán que en el del placebo presentaron eventos cardiovasculares no fatales (81 de 2.232 pacientes comparados con 91 de 2.215 sujetos); no obstante, sí se observó un número superior de eventos cardiovasculares fatales en el grupo que recibió el fármaco con respecto al del placebo: 15 y 3 pacientes, respectivamente. Esa diferencia se atribuye en parte a una tasa mayor de muerte por causa cardiovascular en el grupo de olmesartán entre los sujetos que ya sufrían una enfermedad coronaria. Los autores advierten sobre este hecho en las conclusiones.

■ (*N Engl J Med* 2011; 364: 907-17).