

Objetivos de presión más bajos al estándar no reducirían la morbi-mortalidad en pacientes con hipertensión arterial y enfermedad cardiovascular

Objectives of blood pressure lower than the standard did not reduce morbidity and mortality in patients with hypertension and cardiovascular disease

Saiz LC, et al. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 7. Art. No.: CD010315. PMID: 30027631.

Comentado de:

Saiz LC, et al. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 7. Art. No.: CD010315. PMID: 30027631.¹

Objetivo

Determinar si objetivos de presión arterial más bajos ($\leq 135/85$ mmHg) están asociados a reducción de mortalidad y morbilidad comparado con objetivos de presión arterial "estándar" (≤ 140 a $160/90$ a 100 mmHg) en pacientes con hipertensión y enfermedad cardiovascular.

Diseño

Revisión sistemática y meta-análisis.

Fuente de datos y selección de estudios

La búsqueda se realizó hasta febrero 2018 en el Registro Especializado de Hipertensión Cochrane, Registro Central Cochrane de Ensayos Controlados (CENTRAL), MEDLINE (desde 1946), Embase (desde 1974) y LILACS (desde 1982), junto con la Plataforma de Registro Internacional de Ensayos Clínicos de la Organización Mundial de la Salud y ClinicalTrials.gov. Además se revisaron artículos relevantes sobre trabajos publicados y no publica-

dos. No hubo restricciones de idioma.

Se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados con al menos 50 pacientes por rama y 6 meses de seguimiento que comparasen objetivos más bajos de tensión arterial ($\leq 135/85$ mmHg) con objetivos estándar (≤ 140 a $160/90$ a 100 mmHg).

Se incluyeron adultos con hipertensión y enfermedad cardiovascular establecida (infarto agudo de miocardio, accidente cerebrovascular, enfermedad vascular oclusiva periférica o angina crónica estable).

Dos revisores seleccionaron, evaluaron el riesgo de sesgo y extrajeron los datos de manera independiente.

Medición de resultados principales

Mortalidad total, efectos adversos graves, eventos cardiovasculares, mortalidad cardiovascular.

Resultados

Seis estudios cumplieron los criterios de inclusión. El número total de participantes fue 9.484 (5.301 asignados al objetivo más bajo y 4.183 al objetivo estándar). La media de seguimiento fue 3,7 años.

Los resultados principales se resumen en la tabla 1.

Tabla 1. Resultados principales de objetivos de presión arterial más bajos en comparación con los objetivos de presión arterial estándar. Notas: ^aECA - Ensayo clínico aleatorizado; IC: intervalo de confianza.

Resultado	Riesgo Relativo (IC 95 %)	Nro. participantes (estudios)	Calidad de evidencia (GRADE)
Mortalidad total	1,06 (0,91 a 1,23)	9.484 (6 ECA) ^a	⊕⊕⊕⊖ Moderada
Efectos adversos graves	1,01 (0,94 a 1,08)	9.484 (6 ECA)	⊕⊕⊖⊖ Baja
Eventos cardiovasculares	0,89 (0,80 a 1,00)	9.484 (6 ECA)	⊕⊕⊖⊖ Baja
Mortalidad cardiovascular	1,03 (0,82 a 1,29)	9.484 (6 ECA)	⊕⊕⊕⊖ Moderada
Retiro por efectos adversos	8,16 (2,06 a 32,28)	690 (2 ECA)	⊕⊖⊖⊖ Muy baja

Conclusiones

En la actualidad, la evidencia es insuficiente para justificar objetivos de presión arterial más baja ($\leq 135/85$ mmHg) en personas con hipertensión y enfermedad cardiovascular establecida, con evidencia muy limitada sobre efectos adversos, lo que lleva a una

alta incertidumbre.

Fuentes de financiamiento

Sistema de salud de Navarra, España. European Social Fund Operational Programme. Universidad de British Columbia, Vancouver, Canadá.



Comentario

Este trabajo se puede leer en el contexto de la guía de diagnóstico y manejo de hipertensión arterial, que publicara en 2017 la Asociación Americana del Corazón y el Colegio Americano de Cardiología².

En dicha guía se proponían objetivos de tensión arterial de 130/80 mmHg para pacientes con enfermedad cardiovascular establecida o riesgo elevado (mayor al 10% de eventos a 10 años) de padecerla. También se definía 130/80 mmHg como punto de corte para que una persona sea considerada hipertensa.

El trabajo de Saiz et al¹, una revisión sistemática de buena calidad metodológica, aporta evidencia en sentido contrario. Si bien se observó una tendencia a la reducción de eventos cardiovasculares con objetivos más bajos, esta no fue estadísticamente significativa.

Esto sugiere que al perseguir objetivos más bajos de tensión arterial, exponemos a los pacientes a mayores costos y a un riesgo aumentado de eventos adversos sin un beneficio neto de salud.

Por otro lado, incluso con los objetivos actuales, existe en el mundo y en la Argentina en particular un gran número de personas hipertensas no diagnosticadas o que no reciben tratamiento adecuado por distintos motivos³ y considero que los recursos de salud pública deberían concentrarse prioritariamente en esta población.

Conclusiones del comentador

Los objetivos estándar de tensión arterial de <140/90 mmHg son apropiados para la mayoría de los pacientes en prevención secundaria.

Sebastián Sguiglia [Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, Hospital Italiano de Buenos Aires. sebastian.sguiglia@hospitalitaliano.org.ar]

Sguiglia S Objetivos de presión más bajos al estándar no reducirían la morbi-mortalidad en pacientes con hipertensión arterial y enfermedad cardiovascular. Evid Actual Pract Ambul. 2019;4():e001101. Comentado de: Saiz LC, y col. Blood pressure targets for the treatment of people with hypertension and cardiovascular disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 7. Art. No.: CD010315. PMID: 30027631.

Referencias

1. Saiz LC, Gorricho J, Garjón J, Celaya MC, Erviti J, Leache L. Blood pressure targets for the treatment of people with hypertension and cardiovascular disease. Cochrane Database Syst Rev. 2018;7(7).
2. Whelton PK, Carey RM, Aronow WS. PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. Hypertension. 2017;71(6):1269–1324. published correction appears in Hypertension. published correction appears in Hypertension.
3. Delucchi AM, Majul CR, Vicario A, Cerezo G, Fábregues G. Registro Nacional de Hipertensión Arterial. Características epidemiológicas de la hipertensión arterial en Argentina. Estudio RENATA 2. Rev Fed Arg Cardiol. 2017;46:91–95.

