

Efectos del tratamiento de la hipertensión en pacientes mayores de 65 años de edad

Heart, febrero/marzo 2014

Contexto: A pesar de la alta incidencia de la hipertensión, la población de edad avanzada no está representada en los ensayos clínicos, ya que tienen límites de edad o no presentan los resultados específicos por edad.

Objetivos: El presente estudio fue diseñado para la revisión sistemática de los ensayos prospectivos aleatorizados y evaluar los efectos del tratamiento antihipertensivo sobre la mortalidad cardiovascular, mortalidad por cualquier causa, accidente cerebrovascular e insuficiencia cardíaca en pacientes mayores de 65 años de edad.

Fuentes de datos: Buscamos sistemáticamente las bases de datos electrónicas MEDLINE, PUBMED, EMBASE y Cochrane, de estudios prospectivos aleatorizados (1970-2012) en los que los pacientes fueron asignados al azar ya sea al tratamiento antihipertensivo y grupo control no farmacológico o a diferentes tratamientos antihipertensivos.

Selección de los estudios: Se identificaron 18 estudios clínicos, con 19 brazos de control y 19 brazos de tratamiento que examinaron 59.285 controles y 55.569 pacientes hipertensos con una media de seguimiento de duración de 3,44 años. La edad media de los pacientes en tratamiento fue de 71,04 años.

Extracción de los datos: Se dividieron y se analizaron los estudios en 2 subgrupos: i) estudios que compararon el grupo de tratamiento frente al grupo placebo no farmacológico, con un descenso de la PA de 27.3/11.1 mmHg y ii) estudios que compararon dos regímenes de antihipertensivos con PA inicial ~ 157/86, y reducción de la PA a menos de 140/80.

Resultados: Se encontró una reducción significativa en las cuatro variables evaluadas, en los estudios del primer grupo. En el segundo grupo una reducción similar de la PA produjo una reducción equivalente del riesgo en ambos grupos de tratamiento. En el análisis de meta-regresión la diferencia promedio de la PAS se asoció linealmente con la mortalidad por todas las causas, enfermedades

cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y la reducción de riesgo de insuficiencia cardíaca.

Conclusión: La reducción de la PA a un nivel de 150/80 mmHg se asocia con gran beneficio en el accidente cerebrovascular, la mortalidad cardiovascular y la mortalidad por todas las causas, así como el riesgo de insuficiencia cardíaca en individuos de edad avanzada. Diferentes regímenes de antihipertensivos con

reducción igual de la PA tienen efectos similares sobre los resultados cardiovasculares. La reducción de la PAS, más que la reducción de la PAD, está significativamente relacionada con un menor riesgo cardiovascular en esta población.

Alexandros Briasoulis, Vikram Agarwal, Dimitris Tousoulis, Christodoulos Stefanadis

Effects of antihypertensive treatment in patients over 65 years of age: a meta-analysis of randomised controlled studies. Heart 2014;100:317-323

<http://bit.ly/1dKnxzb>