



7003-2. VARIABLES CLÍNICAS QUE DETERMINAN LA RESPUESTA A LOS FÁRMACOS ANTIHIPERTENSIVOS

Marco Antonio Paz Bermejo¹, Marc Sáez Zafra², M. Antonia Barceló Rado², Sonia Castro López³, Gabriel Vázquez Oliva¹, Josep M. Frigola Marçet¹, María Berenguel Anter¹, Favio Rojas⁴ y Gabriel Coll de Tuero⁵ del ¹Servicio de Cardiología. IAS-Hospital Provincial Santa Caterina, Salt (Girona), ²Universidad de Girona, Girona, ³CAP Can Gibert del Plà, Girona, ⁴Hospital de Figueres, Girona y ⁵Universitat de Girona.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento de la HTA debería basarse en el conocimiento de la efectividad de los fármacos en reducir la PA y en las características clínicas del paciente. La variabilidad en la respuesta a los diferentes tratamientos radica, en gran medida, en distintos aspectos individuales del paciente, habiéndose descrito diferentes variables fenotípicas que determinan un mayor o menor descenso de la PA con el uso de un tratamiento concreto. Ese conocimiento, sin embargo, es limitado y presenta datos controvertidos, como demuestra las discrepancias que existen entre las diferentes guías de manejo de la HTA. El objetivo de nuestro estudio fue averiguar si existen características clínicas asociadas a un mayor o menor descenso de la presión arterial de los fármacos de uso común en el tratamiento de la HTA.

Métodos: Se seleccionaron, mediante revisión sistemática de Medline y Cochrane Central Register of Controlled Trials, los ensayos clínicos con, al menos, 50 pacientes incluidos, en los que la reducción de la PA fuera el objetivo principal. Se excluyeron los estudios en los que los datos de dosis utilizada o valores de PA basal y final no se establecieran con claridad. Los datos se analizaron mediante una meta-regresión bayesiana, valorándose la respuesta superior o inferior a la mediana en función de edad, sexo, raza e índice de masa corporal (IMC).

Resultados: Se revisaron 798 estudios, incluyéndose 208, con 937 brazos de tratamiento y 93.305 pacientes. Las mujeres respondían en general mejor a los tratamientos en monoterapia y combinaciones, así como a tiazidas y ARAII. Los pacientes obesos presentaron una mejor respuesta en general al tratamiento y, en concreto, a ARAII y especialmente a las combinaciones. Los pacientes de raza negra presentaron una peor respuesta en general al tratamiento y, en particular, a los bloqueadores beta, sin diferencias con respecto a los calcioantagonistas.

Conclusiones: Nuestro estudio muestra las variables clínicas que determinan una mejor o peor respuesta al tratamiento antihipertensivo. Algunos de nuestros resultados aportan una nueva evidencia en temas controvertidos en el manejo de la PA. Esto puede contribuir a perfilar mejor las recomendaciones en las guías de manejo de la HTA y permitir al facultativo elegir con criterio el tratamiento más adecuado en función del perfil clínico del paciente.