

Colección
Trabajos Clave

Serie

Hipertensión Sistólica Aislada

Eprosartán

Ventajas del Eprosartán en Comparación con Otros Antihipertensivos

Second Military Medical University, Shanghai, China

European Journal of Clinical Pharmacology

68(2):195-205, Feb 2012



Sociedad Iberoamericana
de Información Científica

Ventajas del Eprosartán en Comparación con Otros Antihipertensivos

Resumen objetivo elaborado

por el Comité de Redacción Científica de SIIC sobre la base del artículo

Antihypertensive Effects and Safety of Eprosartan: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials

de

Xu F, Yang B, Shi D y colaboradores

integrantes de

Second Military Medical University, Shanghai, China

El artículo original, compuesto por 11 páginas, fue editado por

European Journal of Clinical Pharmacology

68(2):195-205, Feb 2012

El eprosartán es un antihipertensivo que actúa mediante el bloqueo de los receptores de angiotensina II. Su administración resulta eficaz y bien tolerada para el tratamiento de los pacientes con hipertensión esencial, especialmente para aquellos con hipertensión sistólica aislada.

Introducción y objetivos

La hipertensión se asocia con un aumento del riesgo cardiovascular y del daño de órganos blanco. En consecuencia, el tratamiento antihipertensivo es fundamental. Entre las drogas empleadas en la actualidad en dichos casos se incluyen los bloqueantes de los receptores de angiotensina II (BRA), cuya administración genera vasodilatación. Estos son agentes terapéuticos eficaces con un buen perfil de tolerabilidad. El eprosartán es un BRA con características químicas diferentes respecto de otras sustancias de la misma clase. Si bien se cuenta con estudios aleatorizados y controlados sobre su empleo, los resultados obtenidos no han sido concluyentes.

El presente estudio se llevó a cabo con el objetivo de evaluar si la monoterapia con eprosartán brinda beneficios en comparación con otras monoterapias empleadas en forma habitual en pacientes hipertensos.

Métodos

Los autores realizaron una revisión sistemática y metanálisis de estudios aleatorizados y controlados sobre la eficacia y la tolerabilidad de la monoterapia con eprosartán en comparación con otras drogas antihipertensivas o con el placebo. Sólo se incluyeron estudios prospectivos realizados en pacientes con hipertensión esencial en presencia o ausencia de comorbilidades. Los parámetros de evaluación incluyeron la disminución de la presión arterial sistólica (PAS) y diastólica (PAD) durante el tratamiento. En segundo lugar, se evaluaron los índices de respuesta al tratamiento y la tolerabilidad de los fármacos según el índice de abandono y la aparición de eventos adversos. Los estudios fueron seleccionados a partir de una búsqueda realizada en las bases de datos PubMed, Embase y *Cochrane Library*.

Resultados

La selección llevada a cabo resultó en la inclusión de 22 estudios clínicos aleatorizados, controlados y prospectivos realizados con un total de 5 819 pacientes. La dosis de eprosartán considerada para efectuar el análisis fue de 600 mg/día. En ocho de los estudios se comparó el tratamiento con eprosartán frente a la administración de placebo. El agente provocó una disminución de la PAS y PAD mayor en comparación con placebo. Los índices de respuesta al eprosartán fueron signi-

ficativamente superiores en comparación con los índices de respuesta al placebo.

El tratamiento con eprosartán se asoció con una disminución mayor de la PAS en comparación con la administración de losartán. En cambio, no se observaron diferencias ante la evaluación de la PAD. La aparición de eventos adversos tuvo lugar en el 3.3% de los pacientes tratados con eprosartán y en el 23.3% de los que recibieron losartán. No se observaron diferencias significativas entre la administración de eprosartán y telmisartán en cuanto a la disminución de la PAS y la PAD. Tampoco se informaron diferencias significativas al comparar el tratamiento con eprosartán frente a la terapia con valsartán.

En ocho estudios se comparó la administración de eprosartán frente al empleo de enalapril. Como resultado, no se observaron diferencias significativas en términos de disminución de la PAS o la PAD. No obstante, el eprosartán brindó ventajas en cuanto al índice de respuesta. Con referencia al perfil de tolerabilidad de los fármacos, el enalapril provocó tos seca con mayor frecuencia que el eprosartán. La comparación entre eprosartán y nitrendipina no indicó diferencias significativas en términos de disminución de la presión arterial. Sin embargo, el tratamiento con eprosartán se asoció con una incidencia inferior de eventos cerebrovasculares en comparación con el tratamiento con nitrendipina. Por último, en un estudio se comparó el tratamiento con eprosartán frente a la administración de atenolol. La disminución de la PAS y la PAD fue mayor entre los pacientes que recibieron atenolol.

Discusión

En la actualidad se cuenta con sustancias para el tratamiento de los pacientes con hipertensión arterial. No obstante, en muchos casos no es posible lograr un control satisfactorio. De acuerdo con los resultados obtenidos en el presente análisis, el tratamiento con una toma diaria de eprosartán brinda un efecto terapéutico equivalente frente a la mayoría de los agentes antihipertensivos de primera línea y resulta eficaz en presencia de hipertensión esencial. Concretamente, la administración de eprosartán durante varios meses disminuyó la PAS y la PAD en mayor medida que el placebo. El fármaco también fue superior en comparación con el losartán para reducir la PAS. En consecuencia, el eprosartán constituye una

opción terapéutica por considerar para los pacientes que presentan hipertensión sistólica aislada, la forma de hipertensión más frecuente en los ancianos.

Puede indicarse que el eprosartán es tan eficaz como el valsartán, el telmisartán y el enalapril para el tratamiento de los pacientes con hipertensión arterial. No obstante, el enalapril puede provocar tos seca persistente en una proporción significativa de pacientes. Esto no se observa ante la administración de eprosartán. Además, el índice de respuesta al tratamiento con eprosartán es superior en comparación con lo observado ante la administración de enalapril. La comparación entre eprosartán y nitrendipina no arrojó diferencias significativas de eficacia, aunque el índice de eventos cerebrovasculares fue menor entre los pacientes que recibieron eprosartán.

Entre las limitaciones del presente metanálisis, los autores destacaron que las características clínicas de los estudios incluidos fueron heterogéneas. Además, las investigaciones fueron a corto plazo y no permitieron evaluar los efectos del tratamiento prolongado con eprosartán. Es necesario contar con estudios adicionales que permitan evaluar el efecto terapéutico y el perfil de tolerabilidad del eprosartán con mayor profundidad.

Conclusión

La monoterapia con eprosartán tiene un efecto terapéutico equivalente frente a la administración de otros antihiperten-

sivos de primera línea. El empleo de eprosartán resulta eficaz para el tratamiento de los pacientes con hipertensión esencial, principalmente para aquellos que presentan hipertensión sistólica aislada. Dada la eficacia y la tolerabilidad favorables del eprosartán, los autores recomiendan considerarlo entre las opciones de tratamiento farmacológico para los pacientes hipertensos.

Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2015
www.siicsalud.com

Acceda a este artículo en siicsalud	
	<p>Código Respuesta Rápida (Quick Response Code, QR)</p>
	<p>Datos adicionales de los autores, palabras clave, patrocinio, conflictos de interés, especialidades médicas, autoevaluación. www.siicsalud.com/dato/resiic.php/145188</p>