

Nota de corrección en INFAC nº 5 de 2015

En el boletín INFAC nº 5 de 2015, sobre la Guía de HTA de Osakidetza¹, se realizaba la siguiente afirmación sobre el tratamiento de la arteriopatía periférica:

«...existe evidencia de calidad moderada proveniente de un solo ECA de que ramipril 10 mg aumenta el tiempo máximo caminado en la cinta rodante (un aumento medio de 255 segundos), por lo que a sus beneficios en disminución de eventos cardiovasculares se añadirían beneficios específicos en claudicación intermitente».

Lamentablemente, esta afirmación proviene de un ensayo clínico, que ha sido retirado de la revista JAMA², donde fue publicado, debido a que la autora principal, tras un subanálisis interno, ha confesado haber «fabricado» los resultados de algunos centros participantes. Por tanto, se ha añadido una nota de corrección a dicho boletín INFAC.

No obstante, resulta tranquilizador el hecho de que la recomendación de la GPC se basara en mayor medida en la evidencia de la disminución de eventos cardiovasculares con los IECA (revisión Cochrane³) y por tanto, no afecte a la redacción principal de la misma.

La recomendación de la GPC podría quedar redactada por tanto de la siguiente manera:

¿Cuál es el tratamiento antihipertensivo de elección en el paciente con claudicación intermitente?

Recomendación: Se sugiere el tratamiento con IECA en pacientes hipertensos con arteriopatía periférica. Se sugiere utilizar betabloqueantes en pacientes con arteriopatía periférica en los que el betabloqueante tenga indicación firme de uso

Justificación: Existe evidencia de calidad moderada de que los IECA disminuyen los eventos cardiovasculares. No está claro que el efecto beneficioso sea independiente de su efecto como antihipertensivo. No hay comparaciones directas frente a otros antihipertensivos. No existen evidencias de que los betabloqueantes sean perjudiciales en pacientes con arteriopatía periférica en cuanto a disminución de distancias caminadas.

Consideraciones para la implementación: Si un paciente con arteriopatía periférica necesita un nuevo antihipertensivo, el IECA es una buena opción. No está claro que haya que añadirlo (o cambiarlo) si el paciente está controlado con otros antihipertensivos.

1. Grupo de Trabajo para la elaboración de la Guía de Práctica Clínica sobre Hipertensión arterial. Guía de Práctica Clínica sobre Hipertensión arterial. [Internet] Osakidetza, editor. Vitoria-Gasteiz, 2014. Disponible en: <http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-phgpc00/es>
2. Ahimastos AA, Askew C, Leicht A, Pappas E, Blombery P, Reid CM et al. Notice of Retraction: Ahimastos AA, et al. Effect of Ramipril on Walking Times and Quality of Life Among Patients With Peripheral Artery Disease and Intermittent Claudication: A Randomized Controlled Trial. JAMA. 2013;309(5):453-460. JAMA. 2015;314(14):1520-1521. doi:10.1001/jama.2015.10811. <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=2442406>
3. Lane DA, Lip GYH. Treatment of hypertension in peripheral arterial disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2009, Issue 4. Art. No.: CD003075.