

El tratamiento con una combinación fija mejora el cumplimiento terapéutico, disminuye los eventos cardiovasculares y reduce la mortalidad global en pacientes hipertensos: resultados del estudio START.

Schmieder et al. *Improved persistence to medication, decreased cardiovascular events and reduced all-cause mortality in hypertensive patients with use of single-pill combinations: results from the START-Study. Hypertension 2023; 80: 1127-1135.*

La hipertensión arterial (HTA) es la principal causa de muerte. En Europa su control (<140/90 mmHg) es inferior al 50%, entre otras causas por la falta de adherencia terapéutica. La combinación fija (CF) de 2-3 fármacos en un mismo comprimido, mejora la adherencia y potencia antihipertensiva respecto a la monoterapia, aunque faltan evidencias relacionadas con la morbimortalidad entre la CF y el uso de múltiples comprimidos (MC).

Se realizó un estudio retrospectivo en Alemania en pacientes con HTA en prevención primaria y secundaria, de entre 65 y 72 años, tratados con una combinación de fármacos que incluía un bloqueador del sistema renina-angiotensina y que fueron seguidos entre 1 y 5 años. El objetivo primario fue evaluar las diferencias en la mortalidad global, comparando pacientes tratados con CF respecto a los tratados con MC (28999 pacientes en cada grupo). Los objetivos secundarios fueron analizar las diferencias en la aparición de eventos cardiovasculares y la adherencia terapéutica entre ambos grupos. En los 4 grupos terapéuticos comparados (vasalsartán/amlodipino, candesartán/amlodipino, ramipril/amlodipino y valsartan/amlodipino/HCTZ) la mortalidad global fue inferior en el grupo de pacientes en CF (figura 1). La incidencia de eventos cardiovasculares fue menor también en el grupo de CF en la mayoría de los tipos de eventos cardiovasculares analizados. La adherencia terapéutica, entendida como el mantenimiento del tratamiento durante más de 60 días en el último año (persistencia terapéutica), fue entre un 20 y un 49% inferior en los pacientes con MC con respecto a los que utilizaban CF, especialmente en el grupo de triple terapia (figura 2).

En este estudio, la utilización de la combinación fija en un único comprimido comparado con el uso de los mismos fármacos pero en múltiples comprimidos, redujo la mortalidad global, la incidencia de eventos cardiovasculares y mejoró la adherencia terapéutica. Estudios previos han demostrado una disminución de los eventos cardiovasculares con la mejora de la adherencia terapéutica y un metaanálisis mostró disminución de la mortalidad global, aunque faltaban evidencias a favor de la CF frente a los MC en estudios comparativos. Los resultados de este estudio refuerzan las recomendaciones de guías internacionales de tratar la hipertensión con una CF en un único comprimido siempre que sea posible, recomendaciones que deberían ser implementadas de forma más rigurosa en la práctica clínica diaria para mejorar el pronóstico de los pacientes hipertensos.

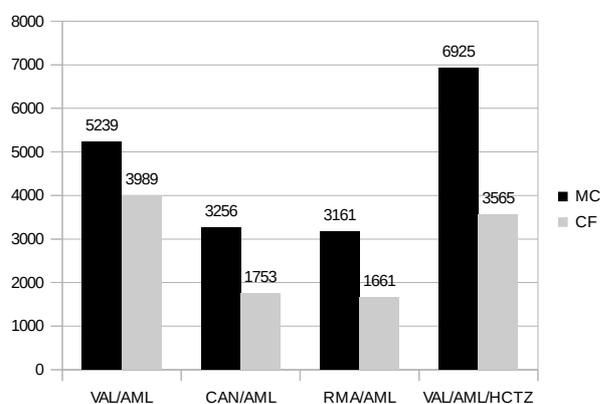


Fig 1. Mortalidad por todas las causas en grupos en MC frente a CF ($p < 0,001$ en los 4 grupos terapéuticos).

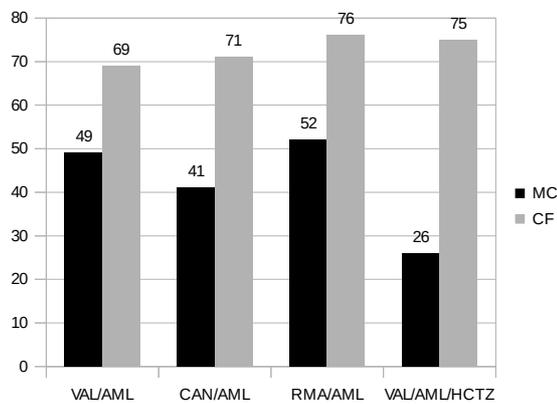


Fig. 2. Persistencia en el tratamiento entre los grupos de MC frente a CF ($p < 0,001$ en los 4 grupos terapéuticos)