

## REDUCCIÓN DE DESENLACES MAYORES EN EL SPRINT

---

**Juan Karlo Urrea Zapata MD.**

*“Una reducción mayor en las metas del control de la presión arterial disminuye la mortalidad y los eventos cardiovasculares: el desafiante estudio SPRINT (Systolic Blood Pressure Intervention Trial)”*

### **LANDMARK NIH STUDY SHOWS INTENSIVE BLOOD PRESSURE MANAGEMENT MAY SAVE LIVES**

Publicación realizada por el Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos (NIH) a través de <http://www.nhlbi.nih.gov/news/press-releases/2015/landmark-nih-study-shows-intensive-blood-pressure-management-may-save-lives>

Estudio avalado por el Instituto Nacional de Salud (NIH), Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y Sangre (NHLBI), Instituto Nacional de Enfermedades Renales, Digestivas y Diabetes, Instituto Nacional de la Edad, Instituto Nacional del Evento Cerebrovascular y desórdenes neurológicos.

9.361 Pacientes mayores de 50 años con HTA y enfermedad cardiovascular conocida, enfermedad renal crónica o mayores de 75 años o que tuvieran un riesgo calculado por Framingham  $\geq 15\%$  a 10 años, que fueron aleatorizados a una meta de la presión arterial sistólica (PAS)  $< 120$  mmHg VS  $< 140$ mmHg.

La intención era seguirlos en promedio 5 años para evaluar los desenlaces: desenlace primario combinado de muerte cardiovascular, síndrome coronario agudo o infarto, evento cerebrovascular o falla cardíaca. Como desenlaces secundarios estaba evaluar a este nivel de presión arterial la presencia de demencia, cambios en la resonancia magnética cerebral o cambios en la función renal. A pesar del diagnóstico de HTA, hubo algunos pacientes que fueron manejados sin medicaciones antihipertensivas. De la misma forma, se consideró que cuando se usaran medicaciones antihipertensivas, se realizara a discreción del médico y bajo las recomendaciones de manejo con los 4 grupos generales, permitiendo el uso de otras familias antihipertensivas cuando el paciente lo requiriera (betabloqueadores, bloqueadores de aldosterona).

El estudio fue detenido por el comité de seguridad y ética al demostrarse en un análisis interino que se observó una reducción de aproximadamente el 30% en el desenlace primario con una reducción significativa de cerca del 25% en la mortalidad cardiovascular.

Gary Gibbons director del NHLBI indicó que sin duda los resultados completos de este estudio harán cambiar las recomendaciones actuales en el manejo de la HTA.

Esperaremos su publicación completa que sin duda cambiará en rumbo de las metas en el control de la presión arterial.

### **Referencia:**

<http://www.nih.gov/news/health/sep2015/nhlbi-11.htm>

---

