



Universidad del sureste

Epidemiología II

Asesor: Doctor Samuel Esaú Fonseca Fierro

Efectividad de losartan comparado con enalapril administrados durante tres meses en la reducción del índice de performance miocárdico de pacientes hipertensos

Alumno: Noé Agustín Nájera Zambrano

Medicina humana

La hipertensión arterial (HTA) es un síndrome de etiología múltiple caracterizado por un aumento persistente de la resistencia vascular periférica que se traduce en daño vascular generalizado. Se define operacionalmente como los valores sostenidos de presión arterial sistólica superiores o iguales a 140mmHg y/o de presión arterial diastólica superiores o iguales a 90mmHg, en condiciones basales y se sabe que constituye la causa más común y a la vez factor de riesgo de ictus, insuficiencia cardíaca y cardiopatía isquémica, lo cual la convierte en un importante problema de salud pública mundial.

Respecto al comportamiento del índice de performance miocárdico en pacientes hipertensos, la mayoría de autores coinciden en que sus valores son mayores que en personas sanas y se incrementaría en presencia de hipertrofia del ventrículo izquierdo y disfunción tanto sistólica como diastólica. El tratamiento antihipertensivo juega un papel importante en la prevención y regresión de la hipertrofia ventricular izquierda, fibrosis miocárdica y disfunción tanto sistólica como diastólica, siendo los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y los bloqueadores de receptores de angiotensina (BRA) los que han mostrado mayor eficacia en el logro de este objetivo. Dentro de los IECA, enalapril es uno de los antihipertensivos más utilizados en nuestro medio, por su accesibilidad económica y adecuado cumplimiento por parte del paciente. Por otra parte, losartan es un bloqueador específico, selectivo y competitivo de los receptores AT1 de la angiotensina II que ofrece algunas ventajas como mejor cumplimiento, efecto sostenido por 24 horas y menor incidencia de reacciones adversas.

Si bien el control de la presión arterial es similar con enalapril o losartan⁸⁷, algunos autores reportan mayor regresión de la hipertrofia ventricular izquierda y de la fibrosis miocárdica, así como mejoramiento de la función sistólica y diastólica con losartan. No obstante, otros estudios clínicos realizados no encuentran diferencias significativas entre losartan y enalapril o sostienen la superioridad de este último

Existen pocos estudios que muestren el efecto de los antihipertensivos sobre el índice de performance miocárdico. La mayoría de ellos han sido desarrollados en pacientes post infarto agudo de miocardio, encontrándose que al octavo día de

tratamiento el índice de performance miocárdico se reduce, ya sea con IECA como perindopril⁹² o BRA como irbersartan. Moller et al coincidieron en la reducción del índice de performance miocárdico luego de administrar captopril o losartan por tres meses a pacientes post infarto agudo de miocardio. Actualmente, en nuestro medio no existen estudios que valoren la efectividad de los antihipertensivos en la reducción del índice de performance miocárdico en pacientes hipertensos. Nuestro propósito fue evaluar la efectividad del tratamiento antihipertensivo administrado a corto plazo, es decir por tres meses, en la reducción de los valores del índice de performance miocárdico, y si este efecto es mayor con losartan comparado con enalapril.