



2 / 06 / 2023

TITULO:
FOREST PLOT

NOMBRE DEL ALUMNO: MUSSOLINI MACNEALY
PAZ.

NOMBRE DEL DOCENTE: MÓNICA RENDÓN
GORDILLO.

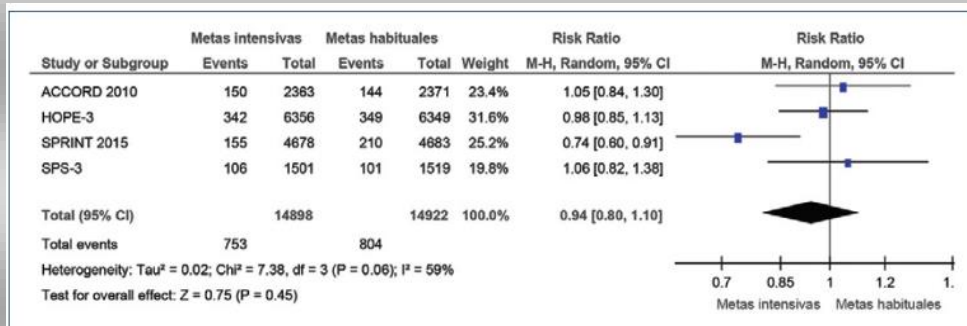
MATERIA: MEDICINA BASADA EN EVIDENCIA.

SEMESTRE: 8VO PARCIAL: 3ER.

CARRERA: MEDICINA HUMANA.

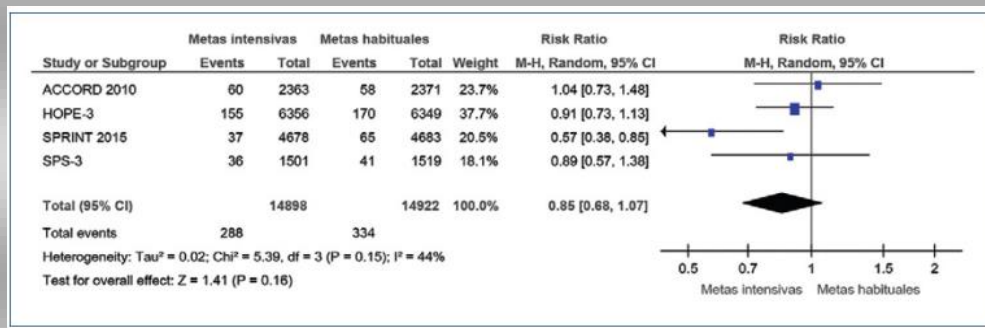
UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD DEL SURESTE.





Forest plot 1: mortalidad total.

Las metas intensivas tampoco redujeron la mortalidad total (RR: 0.94; IC95%: 0.8-1.1; p=0.45).



Forest plot 2: mortalidad cardiovascular.

Al analizar los eventos cardiovasculares en su conjunto, las metas intensivas los redujeron de forma significativa (RR: 0.82; IC95%: 0.70-0.91; p=0.0003), sin evidencia de heterogeneidad (I²: 0%).



Forest Plot 3: eventos cardiovasculares.

A fin de valorar adecuadamente la relación riesgo-beneficio de las diferentes metas de control de PA se analizaron los efectos adversos ocurridos en las diferentes ramas de tratamiento. Un estudio (HOPE-3) no reportó la necesidad de atenciones no programadas por parte de los participantes del ensayo debido al empleo de tratamiento farmacológico, y por tanto no pudo ser incluido para tal fin. En los restantes tres estudios los eventos adversos serios fueron más frecuentes en la rama intensiva, siendo esto más notorio en aquellos ECA que fijaron metas más bajas de PA (ACCORD y SPRINT). Globalmente las metas intensivas se asociaron a un riesgo incrementado de eventos adversos serios (RR: 1.98; IC95%: 1.59-2.46; p<0.0001; I²: 14%)



Forest plot 4: eventos adversos serios.

Debido a que la insuficiencia renal constituye una preocupación mayor a la hora de fijar metas más exigentes de control de PA, se analizó esto como desenlace independiente. Se observó una tendencia no significativa hacia un mayor riesgo en los episodios de deterioro de la función renal con las metas intensivas ($p=0.08$), pero con marcada heterogeneidad entre los ensayos analizados.

1.- línea de intervalo de confianza.

2.- tamaño de cuadro.

3.- línea de efecto nulo.

5.- línea de confianza.

Los datos sugieren que las metas intensivas de PA con valores de presión sistólica próximos a 130 mmHg reducen los eventos cardiovasculares, sin impacto en la mortalidad a corto plazo, y con un incremento en el riesgo de eventos adversos. Asimismo, no encontramos evidencia que sugiera la necesidad de fijar metas de control de presión diferentes en individuos diabéticos y no diabéticos.

Debido a ello se debe reforzar el control de la PA para todos los sujetos hipertensos, considerando emplear metas intensivas en aquellos individuos que pertenezcan a subgrupos de mayor riesgo cardiovascular, con bajo riesgo de efectos adversos.

Nuevos estudios son necesarios para evaluar el impacto a mediano y largo plazo de las distintas metas antihipertensivas.

BIBLIOGRAFÍA:

1.- https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402020000400480