



Ensayo

Rodolfo Alejandro Santiago Gómez

Parcial I

Cardiología

Dr. Díaz Reyes Alonso

Medicina Humana

Quinto semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 12 de septiembre de 2025

La insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida (HFrEF) representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo, y constituye un desafío persistente para los sistemas de salud debido a su carácter crónico, su alta tasa de hospitalización y la disminución progresiva en la calidad de vida de los pacientes afectados. A lo largo de las últimas décadas, el tratamiento farmacológico de esta condición ha evolucionado significativamente, incorporando nuevas clases terapéuticas que prometen no solo aliviar los síntomas, sino también modificar el curso de la enfermedad. En este contexto, el metaanálisis de red publicado en 2024 por Tang y colaboradores en la revista *BMC Cardiovascular Disorders* representa un esfuerzo sustancial por sintetizar la evidencia existente sobre las combinaciones farmacológicas más efectivas para tratar la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida.

Este estudio incluyó 49 ensayos clínicos aleatorizados con una muestra total de 90,529 pacientes adultos diagnosticados con insuficiencia cardíaca y fracción de eyección igual o menor al 45 %. Mediante una metodología de metaanálisis de red, los autores compararon directa e indirectamente diferentes combinaciones de medicamentos, evaluando su impacto sobre tres desenlaces clínicos fundamentales: la mortalidad por cualquier causa, la muerte cardiovascular y las hospitalizaciones relacionadas con insuficiencia cardíaca. La elección de estos desenlaces no fue arbitraria; reflejan los indicadores más críticos del pronóstico del paciente y constituyen los objetivos terapéuticos primordiales en la práctica clínica.

Uno de los hallazgos más relevantes del estudio fue que la combinación de inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), bloqueadores beta, antagonistas de los receptores de mineralocorticoides (MRA) y los inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (SGLT2i) fue la más eficaz para reducir la mortalidad por todas las causas, con una reducción del riesgo relativo cercana al 54 %. Esta combinación, que podría considerarse como el nuevo estándar de oro terapéutico, supera en efectividad a regímenes tradicionales, y refleja la integración progresiva de fármacos originalmente indicados para otras condiciones (como la diabetes mellitus tipo 2) en el arsenal terapéutico cardiovascular. Además, para la reducción de la muerte cardiovascular específica, la combinación de IECA, bloqueadores beta, MRA y

Vericiguat mostró el mayor efecto protector, lo que sugiere que existen alternativas terapéuticas específicas que pueden adaptarse al perfil clínico del paciente. En cuanto a la prevención de hospitalizaciones por insuficiencia cardíaca, tanto la combinación con SGLT2i como aquella que incluye ivabradina demostraron ser altamente eficaces, con una reducción del riesgo superior al 70 %.

El valor clínico de estos hallazgos es incuestionable, ya que proporciona a los profesionales de la salud una guía basada en evidencia comparativa rigurosa para seleccionar tratamientos combinados que optimicen los resultados en pacientes con insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida. Sin embargo, el estudio no está exento de limitaciones.

El metaanálisis realizado por Tang et al. proporciona evidencia contundente sobre la superioridad de ciertas combinaciones farmacológicas en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida, destacando particularmente la combinación cuádruple con IECA, bloqueadores beta, MRA y SGLT2i. Estos hallazgos no solo consolidan el papel de terapias ya establecidas, sino que también abren la puerta a estrategias personalizadas que integran nuevas moléculas con beneficios clínicos comprobados. El abordaje terapéutico de la insuficiencia cardíaca, por tanto, debe orientarse hacia una visión integral, basada en la mejor evidencia disponible y adaptada a las características individuales de cada paciente, con el objetivo último de prolongar la vida y mejorar su calidad.

Síntesis:

El metaanálisis de Tang y colaboradores demuestra que la combinación de IECA, bloqueadores beta, antagonistas de mineralocorticoides y SGLT2i es la más efectiva para reducir la mortalidad y las hospitalizaciones en pacientes con insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida. Estos resultados consolidan la utilidad de una terapia farmacológica intensiva y personalizada, basada en evidencia sólida, como pilar fundamental del tratamiento de esta patología crónica y de alta carga sanitaria.

Bibliografías

1. Tang, H., Germinal, K., Milfort, A., Chen, W.-H., Chang, S.-H., Huang, W., Li, Y., Lu, Y., Ahmed, M. M., Kimmel, S. E., Bian, J., & Guo, J. (2024). *The most effective combination of pharmacological therapy for heart failure with reduced ejection fraction: A network meta-analysis of randomized controlled trials.* BMC Cardiovascular Disorders, 24, Article 339. <https://doi.org/10.1186/s12872-024-04339-3>