

Tomar antihipertensivos a la hora de acostarse disminuye el riesgo de diabetes

Diabetología 2015

La presión arterial elevada durante la noche es un factor predictivo de la diabetes tipo 2 de nueva aparición - y tomar la medicación antihipertensiva antes de acostarse se asocia con un menor riesgo de diabetes - de acuerdo a dos estudios españoles publicados en Diabetología.

En el primero, unos 2700 adultos que no tenían diabetes fueron sometidos periódicamente a monitorización ambulatoria de la PA de 48 horas. Durante más de 6 años de seguimiento medio, un 7% desarrolló diabetes. El riesgo de diabetes fue mayor con los niveles más altos de PA sistólica en el tiempo de sueño y disminuyó con menor presión arterial durante el sueño. TA sistólica durante el sueño fue el segundo predictor más significativo de la incidencia de diabetes, detrás de la glucosa en ayunas.

En el mismo grupo de estudio, los pacientes hipertensos fueron aleatorizados a tomar por lo menos uno de sus medicamentos antihipertensivos antes de dormir o tomar todos sus medicamentos antihipertensivos en la mañana. En comparación con el grupo de la mañana, el grupo de la noche tuvo un mejor control de la PA ambulatoria (en particular durante el sueño en la noche) y estaba en un riesgo significativamente menor de desarrollar diabetes (12% vs. 5%). Cuando se toma antes de acostarse, los bloqueadores de los receptores de angiotensina, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, y betabloqueantes mostraron un mayor beneficio.

Espironolactona es efectiva para tratar la hipertensión resistente

Lancet 2015

La espironolactona es un tratamiento adyuvante eficaz en la hipertensión resistente, de acuerdo con un estudio publicado en The Lancet.

Los investigadores estudiaron a más de 300 personas con presión arterial sistólica de 140 mm Hg o mayor y una sistólica en casa de 130 mm Hg o mayor que ya estaban tomando tres medicamentos: un inhibidor de la enzima convertidora de la angiotensina o bloqueadores de los receptores de angiotensina; un bloqueador de los canales de calcio; y un diurético. Los pacientes se asignaron de forma secuencial a cuatro tratamientos durante 12 semanas cada uno: espironolactona, doxazosina, bisoprolol, y el placebo.

La espironolactona se asoció significativamente con mayores reducciones medias de la presión arterial sistólica en casa que el placebo (-8,7 mm Hg), doxazosina (-4,0) y bisoprolol (-4,5).

Los autores dicen que los resultados sugieren que la hipertensión resistente puede ser causada predominantemente por la retención de sodio. Llegan a la conclusión: "Este estudio ha establecido, por primera vez, una jerarquía clara para el tratamiento farmacológico de la hipertensión resistente en la que la espironolactona es el más eficaz complemento de la terapia para la mayoría de los pacientes. Bisoprolol o doxazosina son alternativas menos eficaces para los intolerantes de la espironolactona".

Un ensayo aleatorio sugiere que la dieta mediterránea puede reducir el riesgo de cáncer de mama

Andrew M. Kaunitz, Toledo E. et al. JAMA Intern Med 2015 14 de septiembre.

La dieta mediterránea (DME), con su énfasis en la ingesta de alimentos de origen vegetal, pescado y aceite de oliva, tiene beneficios cardiovasculares. Con evidencia limitada, sugiere también la DME puede reducir la incidencia de cáncer. Para examinar el efecto de la DME sobre la incidencia de cáncer de mama, los investigadores en España realizaron un análisis secundario de un ensayo aleatorio mayor, originalmente diseñado para evaluar los efectos cardiovasculares de la DME (completada bien con aceite extra virgen de oliva: [AOVE] o frutos secos [FS]) frente a una dieta baja en grasa convencional en personas con alto riesgo cardiovascular (NEJM JW Gen Med 1 abr 2013 y N Engl J Med 2013; 368: 1279). Los participantes incluyeron a 4282 mujeres blancas (edad media: 68 años). El ensayo se interrumpió después de una mediana de 4,8 años, a causa de beneficio cardiovascular.

La incidencia estimada de 5 años de cáncer de mama fue significativamente menor en el grupo MED-plus-AOVE que en el grupo control (aproximadamente 0,5% vs. 1,3%). Aproximadamente un caso menos por cada 100 mujeres en la dieta MED-plus-AOVE. Una menor reducción en la incidencia de cáncer de mama en el grupo MED-plus-FS, que no fue estadísticamente significativa.

COMENTARIO: Este es el primer ensayo aleatorio para evaluar los efectos de la dieta mediterránea sobre el riesgo de cáncer de mama, aunque esta enfermedad no era objetivo primario del ensayo. La profilaxis del cáncer de mama ofrecida por AOVE tiene varios mecanismos biológicos potenciales (por ejemplo, la reducción en el daño oxidativo del ADN). Dados los beneficios cardiovasculares de la Dieta Mediterránea, es razonable sugerir a nuestros pacientes menopáusicas que esta dieta - más AOVE adicional - puede además reducir el riesgo de cáncer de mama.

La FDA aprueba el primer antídoto para el dabigatrán

Amy Orciari Herman

La FDA concedió, el pasado viernes 16 de octubre, la aprobación acelerada para idarucizumab (Praxbind) para neutralizar los efectos anticoagulantes de dabigatrán (Pradaxa) en situaciones de emergencia. Idarucizumab, un fragmento de anticuerpo monoclonal inyectable, se une a dabigatrán y por lo tanto neutraliza su efecto.

La aprobación se basa en tres ensayos en los que unos 280 adultos sanos que no requirieron tratamiento anticoagulante fueron tratados con dabigatrán y posteriormente con idarucizumab. Después de la recepción de este último agente, la concentración plasmática de dabigatrán en los participantes cayó inmediatamente y se mantuvo reducida durante al menos 24 horas. En un cuarto ensayo, en curso, más de 120 pacientes tratados con dabigatrán se les administró idarucizumab porque tenían hemorragia problemática o una cirugía de emergencia. Idarucizumab revirtió por completo el efecto anticoagulante del dabigatrán en 4 horas en casi el 90% de los participantes.

Los efectos secundarios más comunes observados incluyen dolor de cabeza (en voluntarios sanos), hipopotasemia, confusión, estreñimiento, fiebre y neumonía.

Dado el riesgo de coágulos sanguíneos y accidentes cerebrovasculares al suspender el dabigatrán, el prospecto de idarucizumab recomienda reanudar el tratamiento anticoagulante, tan pronto como sea médicamente apropiado.

COMENTARIO: El editor en jefe de la revista NEJM (Journal Watch Cardiology), opina que la introducción de este producto es una buena noticia. La preocupación por el sangrado son comunes, y la disponibilidad de este agente debería mejorar el perfil de seguridad de dabigatrán. Esperemos que el precio sea razonable, ya que está diseñado para superar el riesgo de su propio medicamento del fabricante.

Nuevas Directrices de RCP Americana. Actualizada por la American Heart Association

<http://www.jwatch.org/fw201010180000001/2010/10/18/chest-compressions-emphasized-new-heart>

Kelly Joven. Editado por David G. Fairchild, MD, MPH, y Jaye Elizabeth Hefner, MD

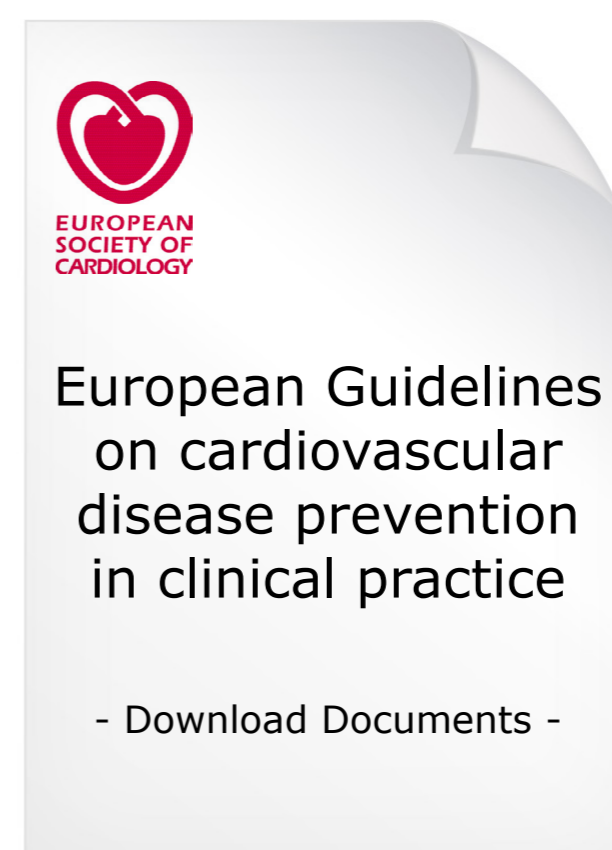
La American Heart Association ha actualizado sus directrices generales sobre la reanimación cardiopulmonar y atención cardiovascular de emergencia. Entre los puntos más sobresalientes para los proveedores de cuidado de la salud están:

La profundidad de compresión torácica recomendada es de 2 a 2,4 pulgadas a una velocidad de 100 a 120 por minuto.

Para reducir el tiempo hasta la primera compresión, los proveedores deben tratar de realizar simultáneamente ciertos pasos de RCP, tales como la comprobación de pulso y respiración.

Para la gestión de la temperatura, los médicos deben aspirar a mantener esta entre 32º y 36º grados centígrados y mantener esa temperatura durante al menos 24 horas.

Los recién nacidos con el tono muscular y la mala respiración y de meconio en el líquido amniótico, deben recibir RCP bajo un calentador radiante y la administración de oxígeno más rápida. No hay suficiente evidencia para recomendar la intubación de forma rutinaria.



Hazte SOCI@ de la SAHTA o Actualiza tus datos +

La SAHTA en las Redes Sociales. Sigue todas las actividades y novedades de la sociedad en.

PLAN CUÍDATE+ -SAL = +SALUD

