

El consumo moderado de alcohol podría no proteger contra el derrame cerebral después de todo

André Sofair, MD, MPH, y William E. Chavey, MD, MS. VOLUME 393, ISSUE 10183, P1831-1842, MAY 04, 2019E

El consumo moderado de alcohol no parece proteger contra los accidentes cerebrovasculares en los hombres, según un estudio prospectivo en China. Los hallazgos en la revista The Lancet contrastan con informes anteriores que sugieren un posible efecto protector.

Aproximadamente 500,000 adultos chinos informaron sobre su consumo de alcohol al inicio del estudio. De estos, unos 160,000 se sometieron a un genotipado para detectar variantes que causan una reacción de enrojecimiento después de beber. Luego, los investigadores realizaron dos análisis separados: un análisis epidemiológico tradicional y un análisis epidemiológico genético en el que se suponía que los participantes que dieron positivo para esas variantes bebían poco o nada de alcohol y, por lo tanto, servían como grupo "de control".

Los participantes fueron seguidos por la incidencia de accidente cerebrovascular durante unos 10 años. En el análisis epidemiológico tradicional, los hombres que informaron de consumo moderado de alcohol (aproximadamente 1 a 2 bebidas por día) al inicio del estudio tenían un menor riesgo de accidente cerebrovascular que los no bebedores y los bebedores anteriores. Sin embargo, en el análisis epidemiológico genético, el consumo moderado de alcohol ya no era protector contra ningún tipo de accidente cerebrovascular. (En las mujeres, la ingesta de alcohol fue baja independientemente de las variantes genéticas).

Los autores escriben: "Los hallazgos genéticos implican que, entre todos los hombres, el alcohol fue responsable de aproximadamente el 8% de los accidentes cerebrovasculares isquémicos y el 16% de las hemorragias intracerebrales". Señalan que el análisis genético ayuda a limitar la confusión por otros factores de la salud, que a menudo se observa en los análisis tradicionales que utilizan la ingesta de alcohol por cuenta propia.

COMENTARIO: La incorporación de un componente genético al análisis es interesante. Sin embargo, el estudio se realizó en su totalidad en China, y es bien sabido que los individuos del este de Asia metabolizan el alcohol de manera diferente. Los resultados que se aplican a las poblaciones occidentales no están claros. Hasta que se realicen nuevos estudios, es sensato seguir las recomendaciones de la AHA sobre el consumo de alcohol leve a moderado.

El papel del estrés en la ECV

Paul S. Mueller, MD, MPH, FACP revisando Song H et al. BMJ 2019 10 de abril

Los trastornos relacionados con el estrés están asociados con un riesgo excesivo de enfermedades cardiovasculares.

Los eventos estresantes de la vida (por ejemplo, la muerte de un ser querido, una enfermedad, un trauma) se han asociado con un riesgo excesivo de enfermedad cardiovascular (ECV). En este estudio de Suecia, los investigadores utilizaron registros nacionales para identificar a 140,000 pacientes con trastornos diagnosticados relacionados con el estrés (por ejemplo, trastorno de estrés posttraumático, reacción de estrés agudo, trastorno de adaptación) desde 1987 hasta 2013. Los investigadores también identificaron una cohorte de hermanos (170,000 hermanos completos sin diagnósticos relacionados con el estrés) y una cohorte de población (10 personas no expuestas seleccionadas al azar para cada paciente expuesto, emparejadas por año de nacimiento y sexo). Los tiempos medios de seguimiento fueron de 7 años en cada grupo; Los resultados fueron ajustados por variables múltiples.

Los pacientes con trastornos relacionados con el estrés tuvieron un riesgo 64% mayor de contraer una ECV durante el primer año posterior al diagnóstico en comparación con los hermanos no afectados. Los pacientes con estrés tenían un riesgo relativo excesivo de enfermedad cardíaca isquémica, enfermedad cerebrovascular, hipertensión e insuficiencia cardíaca. Después de 1 año, los riesgos relativos fueron generalmente más bajos (es decir, un 29% de riesgo en exceso para cualquier ECV). Se obtuvieron resultados similares para las comparaciones con controles emparejados y por un trastorno específico relacionado con el estrés. La comorbilidad psiquiátrica no modificó los riesgos.

COMENTARIO: Este estudio afirma lo que se ha sospechado durante mucho tiempo: los trastornos relacionados con el estrés se asocian con un riesgo excesivo de ECV. Los posibles mecanismos por los cuales el estrés confiere riesgo incluyen la disregulación del eje hipotálamo-hipofisis-suprarrenal y la inflamación. No está claro si el tratamiento de pacientes con trastornos relacionados con el estrés reduce el riesgo de ECV.

Bebidas energéticas relacionadas con la prolongación del QTC

David G. Fairchild, MD, MPH, y Lorenzo Di Francesco, MD, FACP, FHM

El consumo de bebidas energéticas con cafeína se asocia con la prolongación del intervalo QTc, que es un factor de riesgo para las "torsades de pointes", según un pequeño estudio publicado en el Journal of American Heart Association.

Treinta y cuatro adultos sanos de 18 a 40 años fueron asignados a consumir dos bebidas energéticas diferentes disponibles comercialmente y una bebida placebo. Los participantes tomaron cada bebida de 32 oz durante 60 minutos en 3 días separados, en orden aleatorio. Las bebidas energéticas contenían más de 300 mg de cafeína, más taurina, glucuronolactona, vitaminas e ingredientes patentados. Los participantes fueron controlados por electrocardiograma durante 4 horas.

El aumento máximo ajustado por placebo en QTc fue de 6,1 ms y 7,7 ms para cada bebida energética. Además, la presión arterial sistólica era aproximadamente 5 mmHg más alta después de la bebida energética en comparación con el consumo de placebo.

Los autores concluyen: "Los individuos con síndrome de QT largo adquirido o congénito y aquellos con hipertensión deben ser más vigilantes y limitar su consumo de bebidas energéticas. Según los datos disponibles actualmente, la clase de bebidas energéticas, en lugar de un producto en particular, garantiza su uso con precaución."

Hipertensión de bata blanca no tratada vinculada a un mayor riesgo de CV

Por Kelly Young Annals.org on 11 June 2019

La hipertensión de bata blanca no tratada se asocia con un mayor riesgo cardiovascular, pero el efecto de bata blanca en los que toman antihipertensivos no lo está, según un metaanálisis en Annals of Internal Medicine.

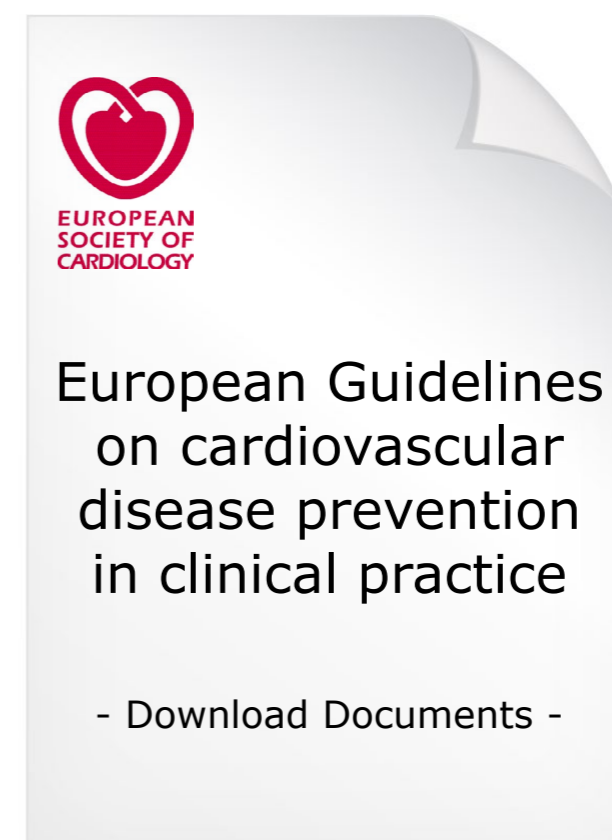
Los investigadores analizaron 27 estudios observacionales en los que participaron más de 64,000 personas con monitoreo de la presión arterial tanto dentro como fuera de la oficina. La hipertensión de bata blanca se refirió a lecturas de PA elevadas en el consultorio pero normales fuera del consultorio en aquellos que no recibieron tratamiento antihipertensivo. Efecto de bata blanca referido a lecturas de BP elevadas en el consultorio pero normales fuera del consultorio en aquellos que reciben antihipertensivos.

La hipertensión de bata blanca se asoció con un 36% más de riesgo de eventos cardiovasculares y un 33% más de riesgo de mortalidad, en comparación con la normotensión. Sin embargo, los riesgos eran aún más bajos que los observados en pacientes con hipertensión sostenida. El efecto de bata blanca no se asoció con un mayor riesgo de ninguno de los resultados.

Los editorialistas señalan que el aumento del riesgo CV con hipertensión de bata blanca podría aplicarse solo a los adultos mayores de alto riesgo. No obstante, concluyen que el metaanálisis "hace una contribución importante y proporciona datos contemporáneos que respaldan las recientes pautas de los EE. UU. Y Europa que recomiendan el monitoreo de la PA fuera de la consulta".

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

