

ESTUDIO SYST-CHINA: Systolic Hypertension in China Collaborative Group

Liu L, Wang JG, Gong L, Liu G, Staessen JA. Comparison of active treatment and placebo in older Chinese patients with isolated systolic hypertension.

J Hypertens 1998;16:1823-9.

Año de publicación: **1998**. Duración: **3 años promedio de seguimiento**.

Diseño: **multicéntrico, aleatorizado, controlado con placebo y simple ciego**.

Características de los pacientes: **edad promedio: 66.5 años, con PAS promedio de 170.5 mmHg y PAD promedio de 86.0 mmHg**.

Nro. de pacientes y Régimen estudiado: **2.394 aleatorizados a nitrendipina 10-40 mg/d, con posible agregado de captopril 12.5-50 mg/d y/o HCTZ 12.5-25 mg/d (n=1.253) versus placebo (n=1.141)**.

Objetivo del estudio: **Evaluar si el tratamiento activo con nitrendipina podría reducir la incidencia de ACV y otras complicaciones cardiovasculares en pacientes \geq 60 años con hipertensión sistólica aislada**.

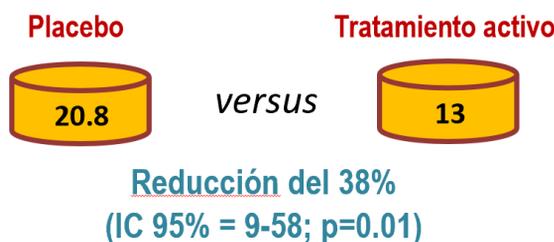
Presión arterial objetivo: **reducir la PAS en al menos 20 mmHg y hasta menos de 150 mmHg**.

Punto final primario: **ACV fatal y no fatal combinado por intención de tratar**.

Punto final secundario: **IAM fatal y no fatal, ICC fatal y no fatal, muerte súbita**.

Resultados: Al cabo de 2 años bajo tratamiento, la PAS y PAD disminuyó 10.9 y 1.9 mmHg en el grupo placebo y 20.0 y 5.0 mmHg en grupo activo (diferencia entre grupos: PAS=9.1 mmHg, PAD=3.2 mmHg). Se observó una reducción, a favor del grupo de tratamiento activo, del 38% en la tasa total de ACV ($p=0.01$), del 39% en la mortalidad por todas las causas ($p=0.003$), del 39% en la mortalidad cardiovascular ($p=0.03$), del 58% en la mortalidad por ACV ($p=0.02$) y del 37% en los puntos finales cardiovasculares fatales y no fatales ($p=0.004$).

Tasa de ACV total por 1.000 pacientes-año



Descenso promedio de la presión arterial (mmHg)

	Tratamiento activo	Placebo	Diferencia (IC 95%)
PAS	20.0±15.8	10.9±16.8	9.1 (7.6-10.7)
PAD	5.0±7.8	1.9±8.5	3.2 (2.4-4.0)

Causas de mortalidad (tasa porcentual)

Tratamiento activo vs Placebo	
Mortalidad total	39% ($p=0.003$)
Mortalidad cardiovascular	39% ($p=0.03$)
ACV	58% ($p=0.02$)
Mortalidad cardíaca	32% ($p=0.21$)
Insuficiencia cardíaca	38% ($p=0.52$)
Mortalidad coronaria	31% ($p=0.28$)
Mortalidad no cardiovascular	36% ($p=0.07$)

Puntos finales fatales y no fatales (%)

Tratamiento activo vs Placebo

ACV no fatal	30% ($p=0.12$)
Eventos cardíacos no fatales	49% ($p=0.23$)
Eventos cardiovasculares totales	37% ($p=0.004$)

Conclusiones: El tratamiento antihipertensivo previene el ACV y otras complicaciones cardiovasculares en pacientes añosos de China que presenentan hipertensión sistólica aislada, El tratamiento de 1.000 pacientes durante 5 años bajo este régimen puede prevenir 55 muertes, 39 ACV o 59 eventos CV mayores.