

## ESTUDIO SYST-EUR: Systolic Hypertension in Europe Trial

Staessen JA, Fagard R, Thijs L, et al. for the Systolic Hypertension in Europe Trial Investigators. Randomised double-blind comparison of placebo and active treatment for older patients with isolated systolic hypertension. *Lancet* 1997;350: 757-64.

Año de publicación: **1997**. Duración: **24 meses**.

Diseño: **multicéntrico, aleatorizado, doble ciego**.

Características de los pacientes: **≥60 años, con PAS entre 160-219 mmHg y PAD <95 mmHg**.

Nro. de pacientes y Régimen estudiado: **4.695 pacientes; aleatorizados a nitrendipina 10-40 mg/d, con posible agregado de enalapril 5-20 mg/d e HCTZ 12.5-25 mg/d (n=2.398) versus placebo (n=2.297)**.

Objetivo del estudio: **Evaluar si el tratamiento activo con nitrendipina podría reducir las complicaciones cardiovasculares en pacientes mayores de 60 años con hipertensión sistólica aislada**.

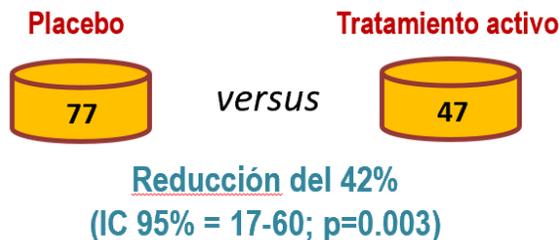
Presión arterial objetivo: **reducir la PAS en al menos 20 mmHg y hasta menos de 150 mmHg**.

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, la PAS y PAD disminuyó 13 y 2 mmHg en el grupo placebo y 23 y 7 mmHg en grupo de tratamiento activo (diferencia entre grupos: PAS=10.1 mmHg, PAD=4.5 mmHg). Se observó una reducción, a favor del grupo de tratamiento activo, del 42% en la tasa total de ACV (p=0.003), del 44% en ACV no fatal (p=0.007), del 26% en eventos cardíacos fatales y no fatales, incluyendo muerte súbita (p=0.03), del 33% en eventos cardíacos no fatales (p=0.03) y del 31% en todos los eventos CV fatales y no fatales (p<0.001). La mortalidad cardiovascular disminuyó 27% (p=0.07) y no hubo diferencias en la mortalidad total (p=0.22).

### Tasa acumulada de ACV total por 1.000 pacientes-año



### Descenso promedio de la presión arterial (mmHg)

	Tratamiento activo	Placebo	Diferencia
PAS	23±16	13±17	10.1
PAD	7±8	2±8	4.5

### Reducción de puntos finales (%)

Tratamiento activo vs Placebo

ACV no fatal	44% (p=0.007)
Eventos cardíacos no fatales	33% (p=0.03)
Insuficiencia Cardíaca no fatal	36% (p=0.06)
IM no fatal	20% (p=0.40)
ACV fatal y no fatal	42% (p=0.003)
Eventos cardíacos fatales y no fatales	26% (p=0.03)
Insuficiencia Cardíaca fatal y no fatal	29% (p=0.12)
IM fatal y no fatal	30% (p=0.12)

### Reducción de ocurrencia de muertes (%)

Tratamiento activo vs Placebo

Mortalidad por todas las causas	14% (p=0.22)
Mortalidad CV total	27% (p=0.07)
ACV	27% (p=0.33)
Mortalidad cardíaca	27% (p=0.14)

**Conclusiones:** Entre pacientes ancianos con hipertensión sistólica aislada, el tratamiento con nitrendipina redujo la tasa de complicaciones cardiovasculares. El tratamiento de 1.000 pacientes durante 5 años bajo este régimen puede prevenir 29 ACV o 53 eventos CV mayores.