

# Control intensivo de la presión arterial en pacientes mayores con hipertensión arterial.

**Dr Espeche Walter**

Jefe de Sala de Clínica Médica y Coordinador de Unidad Cardiometabólica, Hospital San Martín de La Plata. Profesor Adjunto de Medicina Interna Catedra D, FCM, UNLP.

## Comentario del artículo:

Zhang W, Zhang S, Deng Y, et al; STEP Study Group. Trial of Intensive Blood-Pressure Control in Older Patients with Hypertension. *N Engl J Med.* 2021 Aug 30. doi: 10.1056/NEJMoa2111437.

El recientemente trabajo publicado STEP (Strategy of Blood Pressure Intervention in the Elderly Hypertensive Patients) es un estudio desarrollado en China, en adultos entre 60 y 80 años de edad, de diseño prospectivo, multicéntrico, aleatorizado y controlado, que tuvo como objetivo evaluar los eventos cardiovasculares combinados en una rama con control de la presión arterial (PA) intensivo (PA sistólica entre 110-130 mmHg) y otra rama con tratamiento estándar (PA sistólica entre 130-150 mmHg). Es importante destacar que, a diferencia del estudio SPRINT, las mediciones fueron realizadas en el consultorio por un médico/enfermero con aparato automático y con las condiciones tradicionales de la técnica de medición.

En cuanto a la distribución basal de ambos grupos, ~ 76% de los participantes tenían entre 60 y 70 años de edad sin desequilibrios iniciales en otros factores de riesgo cardiovascular (diabetes, dislipemia, enfermedad cardiovascular previa) con un score de Framingham >15% similares en ambos grupos (65.1 vs 64.5, intensivo y estándar respectivamente). Cabe destacar que fueron excluidos aquellos participantes que presentaban antecedentes de diabetes no controlada, accidente cerebrovascular (ACV), hipotensión ortostática, demencia y expectativa de vida menor a 3 años.

Los eventos combinados demostrados en un período de seguimiento medio de 3.34 años fueron de 147 (3.5%) individuos en el grupo intensivo vs 196 (4.6%) en el grupo estándar. Estos datos representan una disminución del riesgo de eventos combinados del 36% en el grupo intensivo (HR=0.74, p=0.007). Este riesgo fue representado mayoritariamente por los eventos de morbilidad cardiovascular, con mayor impacto en la insuficiencia cardiaca descompensada (0.1% vs 0.3%; HR=0.27; IC 95%:0.08–0.98), seguida por síndrome coronario agudo (1.3% vs 1.9%; HR=0.67; IC 95%: 0.47–0.94) y ACV (1.1% vs 1.7%; HR=0.67; IC 95%:0.47–0.97), sin diferencia significativas en los riesgos de revascularización coronaria (HR=0.69; IC 95%:0.40–1.18) ni fibrilación auricular (HR=0.96; IC 95%:0.55–1.68).

Es importante resaltar, al analizar por separado los puntos combinados, que las muertes por razones cardiovasculares no demostraron diferencias significativas entre los 2 grupos (0.4% vs 0.6%, tratamiento intensivo y estándar respectivamente; HR=0.72; IC 95%: 0.39–1.32).

En cuanto a la aparición de eventos adversos, no hubo eventos adversos serios definidos como síncope (HR=3.02; IC 95%: 0.61–14.97) y fractura (HR=0.79; IC 95%: 0.40–1.56). Sin embargo, la hipotensión ortostática fue mayor en el grupo de individuos con tratamiento intensivo (HR=1.31; IC 95%: 1.02–1.68).

Como conclusión, este estudio tiene resultados contundentes sobre el tratamiento intensivo de objetivos entre 110-130 mmHg en individuos hipertensos entre 60 y 80 años de edad. Sin embargo, debe sumar al conocimiento previo, con la esperanza de nuevos estudios que involucre nuevas poblaciones, etnias, así como contemplar situaciones del mundo real (fragilidad, polifarmacia, hipotensión ortostática, expectativa de vida). Hasta tanto todas estas condiciones puedan ser dilucidadas, el tratamiento y objetivos terapéuticos en este grupo etario, debe ser individualizado.

## Lecturas recomendadas

- Beckett NS, Peters R, Fletcher AE, et al. Treatment of hypertension in patients 80 years of age or older. *N Engl J Med* 2008;358(18):1887-98.
- SPRINT Research Group, Wright JT Jr, Williamson JD, Whelton PK, et al. A Randomized Trial of Intensive versus Standard Blood-Pressure Control. *N Engl J Med* 2015;373(22):2103-16.
- Yusuf S, Lonn E, Pais P, et al; HOPE-3 Investigators. Blood-Pressure and Cholesterol Lowering in Persons without Cardiovascular Disease. *N Engl J Med* 2016;374(21):2032-43.