

a los pacientes españoles con RCV elevado. A pesar de un adecuado control de los factores de RCV, se siguen registrando altas tasas de episodios cardiovasculares, por lo que es necesario mejorar la prevención.

L. Gisbert de la Cuadra
Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid,
Hospital Universitario La Paz, Servicio de Medicina Interna
Correo electrónico: livia.gisbert@estudiante.uam.es
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2013.07.006>

Los ácidos grasos n-3 en pacientes con múltiples factores de riesgo cardiovascular

Risk and Prevention Study Collaborative Group, Roncaglioni MC, Tombesi M, Avanzini F, Barlera S, Caimi V, Longoni P, et al. n-3 fatty acids in patients with multiple cardiovascular risk factors. *N Engl J Med*. 2013;368:1800-1808.

Introducción: Varios ensayos clínicos han mostrado el efecto beneficioso de los ácidos grasos poliinsaturados n-3 (AGn3) en pacientes con infarto de miocardio o insuficiencia cardíaca. Sin embargo, estos efectos no han sido demostrados en pacientes con múltiples factores de riesgo cardiovascular (cv) o enfermedad aterosclerótica que no hayan sufrido un infarto de miocardio. Este estudio evalúa los efectos potencialmente beneficiosos de los AGn3 en pacientes sin antecedentes de infarto de miocardio, con múltiples factores de riesgo CV.

Métodos: Doce mil quinientos trece pacientes con múltiples factores de riesgo CV (diabetes, enfermedad arterial periférica, hipertensión arterial, obesidad), sin antecedentes de infarto de miocardio, fueron aleatorizados para recibir suplementos de 1 g/día de AGn3 (6.244 pacientes) o aceite de oliva (6.266). La medición principal del estudio especificada inicialmente fue la tasa acumulada de muerte de origen CV, infarto miocárdico o cerebral no fatal después de 5 años de seguimiento. Al año de seguimiento, al encontrar una tasa de episodios inferior a la esperada, se modificó el objetivo primario por el del tiempo transcurrido hasta la muerte u hospitalización por enfermedad CV.

Resultados: Los niveles de triglicéridos mejoraron significativamente en el grupo AGn3 ($-28,2 \pm 1,3$ mg/dl frente a $-20,1 \pm 1,3$ mg/dl; $p < 0.001$), así como en los niveles de colesterol HDL. No hubo diferencias en los niveles de hemoglobina glicosilada, presión arterial, niveles de colesterol total, ni LDL. El evento principal ocurrió en 1.748 pacientes, 733 del grupo que recibió AGn3 (11,7%) frente a 745 que recibieron aceite de oliva (11,9%). La incidencia de episodios cardiovasculares no se redujo de forma significativa

tras 5 años de seguimiento en el grupo que recibió AGn3 (razón de riesgo ajustada: 0,97; intervalo de confianza 95%: 0,88-1,08; $p = 0,58$). La muerte por origen CV ocurrió en 142 pacientes del grupo AGn3 (10,3%) y en 510 pacientes que recibieron aceite de oliva (10,1%). No hubo diferencias en el porcentaje de ingresos hospitalarios de origen CV entre ambos grupos, pero sí menos ingresos por insuficiencia cardíaca en el grupo que recibió AGn3 (1,5 frente al 2,3%). No se evidenciaron efectos adversos significativos.

Conclusión: En esta gran cohorte de pacientes con múltiples factores de riesgo CV, el tratamiento diario con AGn3 no redujo la mortalidad ni la morbilidad de origen CV.

Comentario

Los AGn3 tienen efectos antiinflamatorios, antiarrítmicos y antitrombóticos; su consumo puede disminuir la tasa de episodios cardiovasculares. Este hecho, y posiblemente una excepcional tarea de *marketing*, han justificado un gran aumento de su consumo en la población general. Determinar su eficacia y seguridad en sujetos con múltiples factores de riesgo CV resulta de especial relevancia.

En este ensayo no se evidenció un efecto positivo, clínicamente relevante de los AGn3. Sin embargo, se objetivó una disminución en los triglicéridos y un leve incremento en las cifras de HDL en el grupo que recibió AGn3.

El estudio desmitifica el creciente entusiasmo alrededor del efecto «milagroso» que se ha atribuido durante los últimos años al uso de AGn3, aunque sus efectos sobre los niveles de colesterol HDL y triglicéridos en pacientes con alto riesgo CV sean claramente positivos. Por otra parte, este trabajo apoya la inocuidad de los AGn3 (efectos adversos gastrointestinales leves en ambos grupos).

Las conclusiones del estudio sugieren que no se puede apoyar el uso indiscriminado de AGn3. No obstante, los AGn3 pueden recomendarse en los pacientes en los que su uso ha demostrado ser beneficioso, especialmente en pacientes con insuficiencia cardíaca e infarto de miocardio.

R. Mican Rivera
Hospital Universitario La Paz, Madrid, España
Correo electrónico: micanrafael@hotmail.com
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2013.07.005>