



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

204/1 - ¿Es el ensayo SPRINT relevante y aplicable a mis pacientes?

J.L. Llisterri Caro^a, F.J. Alonso Moreno^b, M.A. Prieto Díaz^c, G.C. Rodríguez Roca^d, A. Segura Fragoso^e, S. Cinza Sanjurjo^f, J.A. División Garrote^g, V.J. Pallarés Carratalá^h, J. Polo Garcíaⁱ y A. Barquilla García^j

^aMédico de Familia. CS Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia. ^bMédico de Familia. CS Sillería. Toledo. ^cMédico de Familia. CS Vallobín La Florida. Oviedo. ^dMédico de Familia. CS La Puebla de Montalbán. Toledo. ^eJefe del Servicio de Investigación. Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha. Consejería de Sanidad. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. Talavera de la Reina (Toledo). ^fMédico de Familia. CS Porto do Son. A Coruña. ^gMédico de Familia. CS Casas Ibáñez. Consultorio de Fuentealbilla. Albacete. ^hMédico de Familia. Unidad de Vigilancia de la Salud, Unión de Mutuas, Castellón. ⁱMédico de Familia. CS Casar de Cáceres. Cáceres. ^jMédico de Familia. CS de Trujillo. Cáceres.

Resumen

Objetivos: Determinar la validez externa del estudio SPRINT y su aplicabilidad en AP en España.

Metodología: El estudio SPRINT fue un ensayo clínico que tenía por objetivo dilucidar si un tratamiento intensivo de la PA superaba a uno estándar en reducir el RCV. Se incluyó 9.361 individuos mayores de 50 años con PAS 130-180 mmHg y riesgo RCV aumentado. Fueron excluidos pacientes con diabetes mellitus y ACV. Concluyó que reducir la PAS 120 mmHg se acompañaba de una disminución significativa de eventos CV y mortalidad. El estudio PRESCAP incluyó 7.646 hipertensos con las mismas características que SPRINT. Se analizó si los pacientes de PRESCAP son diferentes en las características clínicas y analíticas de los pacientes incluidos en SPRINT.

Resultados: SPRINT incluyó 9.361 pacientes y PRESCAP 7.646. La edad media fue de $67,9 \pm 9,4$ vs $67,5 \pm 9,8$ años, fumadores 13,3% vs 15,9%, ECV 20% vs 20,2%, ECV subclínica 5,3% vs 6,5%, PAS $139,7 \pm 15,6$ vs $135,4 \pm 13,9$ mmHg, RCV Framingham (10 años) $20,1 \pm 10,8\%$ vs $19,2 \pm 8,4\%$, RCV $> 15\%$ (Framingham) 61,3% vs 61,5%, creatinina $1,07 \pm 0,34$ vs $0,94 \pm 0,27$, glucosa $98,8 \pm 13,6$ vs $96,8 \pm 13,8$, CT $190,1 \pm 41,1$ vs $208,2 \pm 36,3$, FG estimado $71,8 \pm 20,6$ vs $77,8 \pm 20,9$, N° antihipertensivos (media) $1,8 \pm 1,0$ vs $1,8 \pm 0,8$.

Conclusiones: Los pacientes hipertensos asistidos en AP en España no son diferentes de los incluidos en SPRINT y sus resultados se pueden aplicar a nuestro país.

En representación del Grupo de Trabajo de Hipertensión Arterial de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Grupo HTA/SEMERGEN) y de los investigadores del Estudio PRESCAP 2010.