

LA BIBLIOTECA COCHRANE PLUS



TRATAMIENTO CON MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS PARA LA HIPERTENSIÓN LEVE O MODERADA DURANTE EL EMBARAZO



Cómo citar la revisión: Tratamiento con medicamentos antihipertensivos para la hipertensión leve o moderada durante el embarazo (Revision Cochrane traducida). Cochrane Database of Systematic Reviews 2014 Issue 2. Art. No.: CD002252. DOI: 10.1002/14651858.CD002252

RESUMEN

Antecedentes

La hipertensión de leve a moderada durante el embarazo es frecuente. A menudo se utilizan medicamentos antihipertensivos bajo la creencia de que al reducir la presión arterial, se prevendrá la progresión a un estado más grave de la enfermedad y, por tanto, se mejorarán los resultados.

Objetivos

Evaluar los efectos de los tratamientos con medicamentos antihipertensivos en pacientes con hipertensión leve o moderada durante el embarazo.

Estrategia de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group) (30 de abril de 2013) y en las listas de referencias de los estudios recuperados.

Criterios de selección

Todos los ensayos aleatorios que evaluaran cualquier medicamento antihipertensivo para tratar la hipertensión leve o moderada durante el embarazo, definida (siempre que fue posible) como una presión arterial sistólica de 140-169 mmHg y una presión arterial diastólica de 90-109

mmHg. Las comparaciones se hicieron entre uno o más medicamentos antihipertensivos con placebo, ningún medicamento antihipertensivo u otros medicamentos antihipertensivos administrados de manera continua durante, por lo menos, siete días.

Obtención y análisis de los datos

Dos revisores extrajeron los datos de forma independiente.

Resultados principales

Se incluyeron 49 ensayos (4723 pacientes). Veintinueve ensayos compararon un fármaco antihipertensivo con placebo o ningún fármaco antihipertensivo (3350 pacientes). El riesgo de desarrollar hipertensión grave se reduce a la mitad con el uso de medicamentos antihipertensivos (20 ensayos, 2558 pacientes; cociente de riesgos [CR] 0,49; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,40 a 0,60; diferencia de riesgos [DR] -0,10 [-0,13 a -0,07]; número necesario a tratar para provocar daño [NNTD] 10 [8 a 13]), aunque hay pocas pruebas de una diferencia en el riesgo de preeclampsia (23 ensayos, 2851 pacientes; CR 0,93; IC del 95%: 0,80 a 1,08). De igual manera, no hay ningún efecto claro sobre el riesgo de muerte del feto (27 ensayos, 3230 pacientes; CR 0,71; IC del 95%: 0,49 a 1,02), parto prematuro

(15 ensayos, 2141 pacientes; CR 0,96; IC del 95%: 0,85 a 1,10), o recién nacidos pequeños para la edad gestacional (20 ensayos, 2586 pacientes; CR 0,97; IC del 95%: 0,80 a 1,17). No hubo diferencias claras con respecto a los otros resultados. Veintidós ensayos (1723 pacientes) compararon un medicamento antihipertensivo con otro. Los fármacos alternativos parecen ser mejores que la metildopa para reducir el riesgo de hipertensión grave (11 ensayos, 638 pacientes; CR [efectos aleatorios] 0,54; IC del 95%: 0,30 a 0,95; DR -0,11 [-0,20 a -0,02]; NNTD 7 [5 a 69]). Hay también una reducción del riesgo general de proteinuria / preeclampsia cuando los betabloqueantes y los bloqueantes de los canales del calcio considerados en conjunto se comparan con la metildopa (11 ensayos, 997 pacientes; CR 0,73; IC del 95%: 0,54 a 0,99). Sin embargo, el efecto tanto sobre la hipertensión grave como sobre la proteinuria no se observa con los fármacos individuales. Otros resultados se informaron solo en una pequeña proporción de estudios, y las diferencias al respecto no son claras.

Conclusiones de los autores

Sigue sin poder precisarse la utilidad de los medicamentos antihipertensivos para tratar la hipertensión leve a moderada durante el embarazo.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Tratamiento con medicamentos antihipertensivos para la hipertensión leve o moderada durante el embarazo

No existen pruebas suficientes para demostrar la utilidad de los fármacos antihipertensivos para el tratamiento de la hipertensión leve a moderada durante el embarazo. Durante las primeras semanas de un embarazo normal, la presión arterial disminuye y aumenta lentamente en las fases posteriores, hasta alcanzar al término niveles similares a los de antes del embarazo. La hipertensión de leve a moderada (presión arterial alta) es frecuente durante el embarazo. En algunas pacientes, puede ser grave y llevar a la hospitalización, preeclampsia (una complicación del embarazo que incluye un aumento en la presión arterial) y un posible parto prematuro. Los fármacos antihipertensivos se utilizan con frecuencia para reducir la presión arterial, bajo la suposición de que lograrán prevenir su progresión. La revisión de 49 ensayos, que incorporaron a 4723 pacientes, encontró que no hay pruebas suficientes para demostrar el beneficio de los fármacos antihipertensivos para el tratamiento de la hipertensión leve a moderada durante el embarazo. Se necesita más investigación.