

LA BIBLIOTECA COCHRANE PLUS
2011 NÚMERO 1 ISSN 1745-9990



ESTATINAS PARA EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO



NOAH VALE, ALAIN J NORDMANN, GREGORY G SCHWARTZ, JAMES DE LEMOS, FURIO COLIVICCHI, FRANK DEN HARTOG, PETR OSTADAL, STELLA M MACIN, ANHO H LIEM, EDWARD MILLS, NEERA BHATNAGAR, HEINER C BUCHER, MATTHIAS BRIEL.
CÓMO CITAR LA REVISIÓN: VALE N, NORDMANN A, SCHWARTZ G, DE LEMOS J, COLIVICCHI F, DEN HARTOG F, OSTADAL P, MACIN S, LIEM A, MILLS E, BHATNAGAR N, BUCHER H, BRIEL M. ESTATINAS PARA EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO.

Cochrane Database of Systematic Reviews 2011 Issue 6. Art. No.: CD006870. DOI: 10.1002/14651858.CD006870

RESUMEN

Antecedentes

El período inmediato después del inicio del síndrome coronario agudo (SCA) representa un estadio crítico de la cardiopatía coronaria con un alto riesgo de eventos recurrentes y muertes. En los pacientes que presentan SCA los efectos a corto plazo del tratamiento precoz con estatinas sobre resultados relevantes para el paciente son inciertos.

Objetivos

Evaluar los efectos beneficiosos y perjudiciales de las estatinas administradas de forma precoz en pacientes con SCA a partir de ensayos controlados aleatorios (ECA).

Estrategia de búsqueda

Se hicieron búsquedas en CENTRAL, MEDLINE, EMBASE y CINAHL (hasta el 1 febrero 2010). No se aplicó ninguna restricción en cuanto al idioma. La búsqueda se complementó al establecer contacto con especialistas en el campo, examinar las listas de referencias de las revisiones y los artículos editoriales sobre el tema y al buscar en los registros de ensayos.

Criterios de selección

ECA que compararon estatinas con placebo o atención habitual, iniciaron el tratamiento con estatina en el transcurso de los 14 días después del inicio del SCA, tuvieron un seguimiento de al menos 30 días e informaron al menos un resultado clínico.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores evaluaron de forma independiente la calidad de los estudios y extrajeron los datos. Con un modelo de efectos aleatorios, se agruparon los efectos del tratamiento y se calcularon los cocientes de riesgos (CR) para todos los resultados en los grupos de tratamiento y control.

Resultados principales

Dieciocho estudios (14 303 pacientes) compararon el tratamiento precoz con estatina versus placebo o atención habitual en pacientes con SCA. En comparación con el placebo o la atención habitual, el tratamiento precoz con estatina no redujo el resultado primario combinado de muerte, infarto de miocardio (IM) no mortal y accidente cerebrovascular al mes (cociente de riesgos [CR] 0,93; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,80 a 1,08) ni a los cuatro meses (CR 0,93; IC del 95%: 0,81 a 1,06) de seguimiento. No hubo reducciones estadísticamente significativas en el riesgo de las estatinas para muerte total, IM total, accidente cerebrovascular total, muerte cardiovascular, procedimientos de revascularización e insuficiencia cardíaca aguda al mes ni a los cuatro meses, aunque hubo tendencias favorables relacionadas con el uso de las estatinas para cada una de estas variables de evaluación. La incidencia de episodios de angina inestable se redujo significativamente a los cuatro meses después del SCA (CR 0,76; IC del 95%: 0,59 a 0,96). Hubo nueve pacientes con miopatía (niveles elevados de creatinquinasa > 10 veces el límite superior de lo normal) en los pacientes tratados con estatina (0,13%) versus

uno (0,015%) en los grupos control. La toxicidad muscular grave estuvo limitada principalmente a los pacientes tratados con simvastatina 80 mg.

Conclusiones de los autores

Según las pruebas disponibles, el inicio del tratamiento con estatinas en el transcurso de 14 días después del SCA no reduce la muerte, el infarto de miocardio ni el accidente cerebrovascular hasta los cuatro meses, pero reduce la ocurrencia de angina inestable a los cuatro meses después del SCA.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Estatinas para el síndrome coronario agudo

El tratamiento a largo plazo con estatinas (por al menos un año) ha mostrado que reduce el riesgo de ataque cardíaco, accidente cerebrovascular y mortalidad por todas las causas en los pacientes con y sin cardiopatía coronaria establecida. El período inmediato después de un síndrome coronario agudo es un estadio crítico de la cardiopatía coronaria con un alto riesgo de eventos recurrentes y muerte. Se planificó determinar si el inicio precoz de las estatinas reduce el riesgo de resultados relevantes para el paciente en el transcurso de los cuatro primeros meses después de un síndrome coronario agudo. Esta revisión identificó 18 estudios con 14.303 pacientes. No se encontró una reducción significativa del riesgo para la mortalidad por todas las causas, el ataque cardíaco o el accidente cerebrovascular. El riesgo de angina inestable se redujo alrededor del 25% a los cuatro meses después del síndrome coronario agudo. Los efectos secundarios graves del tratamiento precoz con estatinas fueron poco frecuentes (0,1%) y se observó toxicidad muscular grave principalmente con simvastatina 80 mg.