

Publicado: Miércoles, 24 Febrero 2021 00:00

La revista *British Medical Journal* ha publicado una [revisión sistemática y metanálisis que analiza los efectos adversos del tratamiento antihipertensivo](#) sobre 58 ensayos clínicos aleatorios, que incluyeron un total de 280.638 participantes, con una mediana de seguimiento de 3 años. La variable principal era el número de caídas durante el seguimiento del ensayo. Las variables secundarias fueron: lesión renal aguda, fracturas, gota, hiperpotasemia, hipopotasemia, hipotensión y síncope. Adicionalmente, se extrajeron datos relativos a la mortalidad y eventos cardiovasculares graves.

El estudio **concluye** que no hay evidencias de sugieran que el tratamiento antihipertensivo esté asociado con caídas (índice de riesgo resumido 1,05; IC 95%: 0,89 a 1,24; n=15) (ver figura reproducida al final); pero sí con efectos adversos leves como hiperpotasemia (1,89; IC 95%: 1,56 a 2,30, n=26) e hipotensión (1,97, IC 95%: 1,67 a 2,32; n=35) y graves, como lesión renal aguda (1,18, IC 95%: 1,01 a 1,39; n=15) y síncope (1,28, IC 95%: 1,03 a 1,59; n=16). La insuficiencia renal aguda y la hiperpotasemia se relacionaron con antihipertensivos que afectan al sistema renina angiotensina-aldosterona. Por otra parte, el tratamiento antihipertensivo se asoció con una reducción del riesgo de mortalidad por todas las causas, muerte cardiovascular y accidente cerebrovascular, pero no de infarto de miocardio.

Se **recomienda** que esta información se tenga en cuenta en la toma de decisión compartida entre médico y paciente, sobre el inicio y la continuación del tratamiento antihipertensivo; especialmente en los pacientes con mayor riesgo de sufrir efectos adversos, por presentar antecedentes o función renal deficiente.

En relación con este tema, puede consultarse el BTA titulado: [Tratamiento de la hipertensión arterial: nuevas guías](#), que analiza comparativamente las recomendaciones de algunas de las guías de hipertensión arterial de actualización reciente con mayor repercusión en nuestro entorno, como son las elaboradas por: *American College of Cardiology / American Heart Association (ACC/AHA)*; *European Society of Cardiology / European Society of Hypertension (ESC/ESH)*; *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)*; *International Society of Hypertension (ISH)*; Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN); y, Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SemFyC).

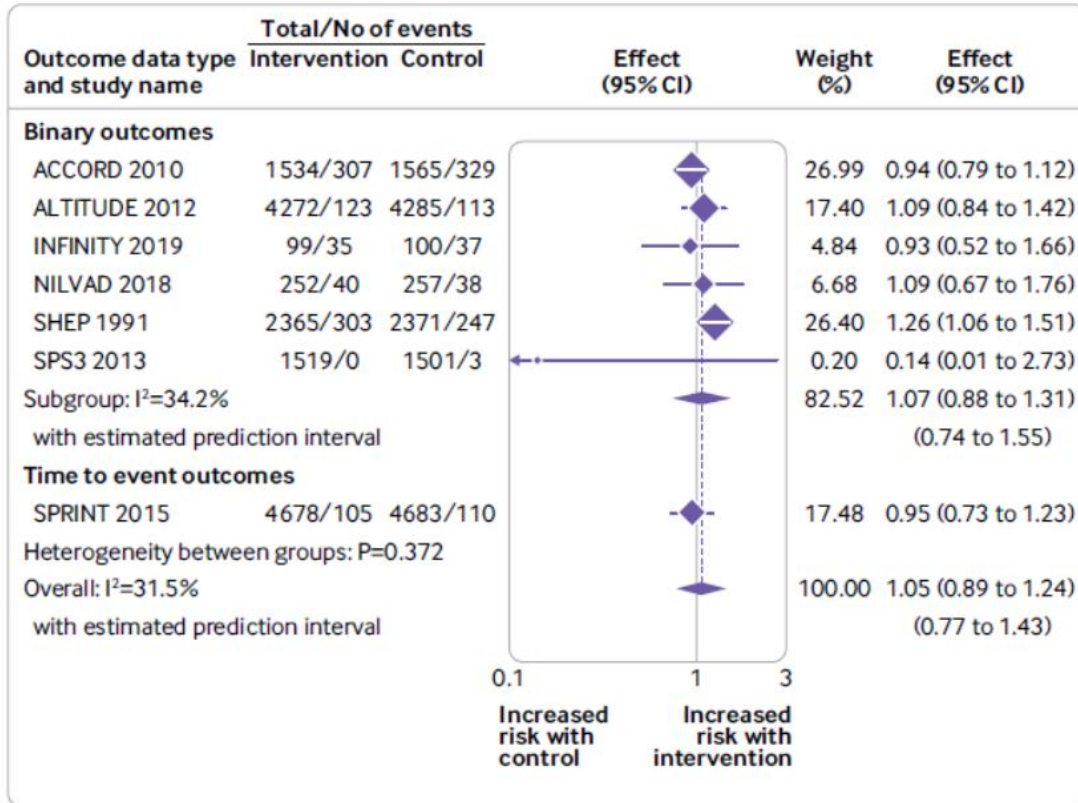


Fig 3 | Random effects meta-analysis of randomised controlled trials examining the association between antihypertensive treatment and falls

doi:10.1136/bmj.n189 | *BMJ* 2021;372:n189 | [thebmj](https://www.bmj.com/)