



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Betabloqueantes cardioselectivos para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (Revisión)

Salpeter SR, Ormiston TM, Salpeter EE

Salpeter SR, Ormiston TM, Salpeter EE.
Cardioselective beta-blockers for chronic obstructive pulmonary disease
(Betabloqueantes cardioselectivos para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 4. Art. No.: CD003566.
DOI: [10.1002/14651858.CD003566.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003566.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Betabloqueantes cardioselectivos para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Shelley R Salpeter¹, Thomas M Ormiston², Edwin E Salpeter³

¹Department of Medicine, Stanford University, Woodside, CA, USA. ²Department of Medicine, Santa Clara Valley Medical Center, San Jose, CA, USA. ³(Deceased), Cornell University, Ithaca, NY, USA

Contacto: Shelley R Salpeter, Department of Medicine, Stanford University, 215 Brookwood Rd, Woodside, CA, 94062, USA. salpeter@stanford.edu.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Vías Respiratorias.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 8, 2016.

Referencia: Salpeter SR, Ormiston TM, Salpeter EE. Cardioselective beta-blockers for chronic obstructive pulmonary disease (Betabloqueantes cardioselectivos para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD003566. DOI: [10.1002/14651858.CD003566.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003566.pub2).

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El tratamiento con betabloqueantes tiene un efecto beneficioso sobre la mortalidad demostrado en pacientes con hipertensión, insuficiencia cardíaca y arteriopatía coronaria, así como durante el período perioperatorio. Estos fármacos tradicionalmente se han considerado contraindicados en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

Objetivos

Evaluar el efecto de los betabloqueantes cardioselectivos sobre la función respiratoria de los pacientes con EPOC.

Métodos de búsqueda

Se realizó una búsqueda exhaustiva en el Registro especializado del Grupo Cochrane de Vías respiratorias (Cochrane Airways Group) (derivado de búsquedas sistemáticas en CENTRAL, MEDLINE, EMBASE y CINAHL) para identificar ensayos controlados aleatorizados, con cegamiento, desde 1966 hasta agosto de 2010. No se excluyeron ensayos por motivos de idioma.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados, con cegamiento y de dosis única o por mayor duración que estudiaron los efectos de los betabloqueantes cardioselectivos sobre el volumen espiratorio forzado en un segundo (VEF1) o los síntomas en pacientes con EPOC.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión independientes extrajeron los datos de los artículos seleccionados, conciliando las diferencias por consenso. Dos intervenciones estudiadas fueron la administración de un betabloqueante, administrado como dosis única o por mayor duración, y el uso de un agonista beta2 administrado después del fármaco del estudio.

Resultados principales

Cumplieron los criterios de selección 11 estudios de tratamiento de dosis única y 11 de tratamiento de mayor duración, que varían de dos días a 16 semanas. Los betabloqueantes cardioselectivos, administrados como dosis única o por mayor duración, no produjeron cambios en el VEF1 o en los síntomas respiratorios en comparación con placebo, y no afectaron la respuesta al tratamiento del VEF1 con los agonistas beta2. Los análisis de subgrupos no revelaron cambios significativos en los resultados de los participantes con obstrucción crónica grave de las vías respiratorias, los que tenían un componente obstructivo reversible o los que presentaban una enfermedad cardiovascular concomitante.

Conclusiones de los autores

Los betabloqueantes cardioselectivos, administrados a pacientes con EPOC en los estudios identificados, no produjeron efectos respiratorios adversos. Dado su efecto beneficioso demostrado en afecciones como la insuficiencia cardíaca, la arteriopatía coronaria y la hipertensión, los betabloqueantes cardioselectivos no se deberían evitar de forma sistemática en los pacientes con EPOC.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

¿Los betabloqueantes cardioselectivos son un tratamiento seguro y eficaz en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica?

El tratamiento a largo plazo con medicamentos betabloqueantes reduce el riesgo de muerte en pacientes con hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca y arteriopatía coronaria. Pero los pacientes que presentan EPOC y enfermedades cardiovasculares a veces no reciben estos medicamentos por temor a que pueda empeorar la enfermedad respiratoria. Esta revisión de los datos de 22 ensayos controlados aleatorizados sobre el uso de betabloqueantes cardioselectivos (específicos del corazón) en pacientes con EPOC no demostró efectos adversos sobre la función pulmonar o los síntomas respiratorios en comparación con el placebo. Este hallazgo fue consistente tanto si los pacientes presentaban una obstrucción crónica grave de las vías respiratorias como un componente obstructivo reversible. En conclusión, los betabloqueantes cardioselectivos no se deben evitar en los pacientes con EPOC.