



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Adenosina versus antagonistas de los canales del calcio intravenosos para el tratamiento de la taquicardia supraventricular en adultos (Revisión)

Alabed S, Sabouni A, Providencia R, Atallah E, Qintar M, Chico TJA

Alabed S, Sabouni A, Providencia R, Atallah E, Qintar M, Chico TJA.

Adenosine versus intravenous calcium channel antagonists for supraventricular tachycardia

(Adenosina versus antagonistas de los canales del calcio intravenosos para el tratamiento de la taquicardia supraventricular en adultos).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 10. Art. No.: CD005154.

DOI: [10.1002/14651858.CD005154.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005154.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

Adenosina versus antagonistas de los canales del calcio intravenosos para el tratamiento de la taquicardia supraventricular en adultos (Revisión)

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Adenosina versus antagonistas de los canales del calcio intravenosos para el tratamiento de la taquicardia supraventricular en adultos

Samer Alabed¹, Ammar Sabouni², Rui Providencia³, Edmond Atallah⁴, Mohammed Qintar⁵, Timothy JA Chico⁶

¹Academic Unit of Radiology, University of Sheffield, Sheffield, UK. ²KasrAlAiny School of Medicine, Cairo University, Cairo, Egypt. ³Barts Heart Centre, St Bartholomew's Hospital, Barts Health NHS Trust, London, UK. ⁴Department of Gastroenterology, Nottingham University Hospitals NHS Trust, Nottingham, UK. ⁵Department of Cardiovascular Medicine, Saint Luke's Mid America Heart Institute; University of Missouri-Kansas City, Kansas City, MO, USA. ⁶Department of Infection, Immunity and Cardiovascular Disease, University of Sheffield, Sheffield, UK

Dirección de contacto: Samer Alabed, Academic Unit of Radiology, University of Sheffield, Sheffield, UK. s.alabed@sheffield.ac.uk, s.alabed@nhs.net.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Corazón.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (con cambios en las conclusiones), publicada en el número 10, 2017.

Referencia: Alabed S, Sabouni A, Providencia R, Atallah E, Qintar M, Chico TJA. Adenosine versus intravenous calcium channel antagonists for supraventricular tachycardia (Adenosina versus antagonistas de los canales del calcio intravenosos para el tratamiento de la taquicardia supraventricular en adultos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 10. Art. No.: CD005154. DOI: [10.1002/14651858.CD005154.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005154.pub4).

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Los pacientes con taquicardia supraventricular (TSV) suelen ser sintomáticas y acuden al servicio de urgencias para recibir tratamiento. Aunque las maniobras vagales pueden interrumpir la TSV, a menudo fracasan y posteriormente se administra adenosina o antagonistas de los canales de calcio (ACC). Se conoce que ambos son efectivos, pero los dos tienen un perfil de efectos secundarios significativo. Esta es una actualización de una revisión Cochrane publicada anteriormente en 2006.

Objetivos

Examinar todos los ensayos controlados aleatorizados (ECA) que compararon los efectos de la adenosina versus los ACC para interrumpir la TSV.

Métodos de búsqueda

Los estudios se identificaron mediante búsquedas en CENTRAL, MEDLINE, Embase y dos registros de ensayos en julio 2017. Se verificaron las bibliografías de los estudios identificados y no se aplicaron restricciones de idioma.

Criterios de selección

Se planificó incluir todos los ECA que compararon la adenosina versus un ACC para los pacientes de cualquier edad que se presentaron con TSV.

Obtención y análisis de los datos

Se utilizaron los procedimientos metodológicos estándar previstos por Cochrane. Dos autores de la revisión de forma independiente verificaron los resultados de las búsquedas para identificar los estudios pertinentes y resolvieron las diferencias mediante discusión con un tercer revisor. Al menos dos autores de la revisión de forma independiente evaluaron cada estudio incluido y extrajeron los datos. Los datos extraídos se introdujeron en Review Manager 5. Los resultados primarios fueron la tasa de reversión al ritmo sinusal y los principales efectos adversos de la adenosina y los AAC. Los resultados secundarios fueron la tasa de recurrencia, el tiempo de reversión y los resultados

adversos menores. Los resultados se midieron mediante el cálculo de los odds ratios (OR) y la calidad de los resultados primarios se evaluó mediante los criterios GRADE, a través del sitio web GRADEproGDT.

Resultados principales

Se identificaron dos estudios nuevos para su inclusión en la actualización de la revisión; la revisión incluye ahora siete ensayos con 622 participantes que se presentaron en un servicio de urgencias con TSV. Todos los estudios incluidos fueron ECA, pero solo tres describieron el proceso de asignación al azar, y en ninguno se cegó a los participantes, el personal o los evaluadores de resultados a la intervención administrada. La evidencia de calidad moderada no muestra diferencias en cuanto al número de personas que recuperaron el ritmo sinusal que recibieron tratamiento con adenosina o ACC (89,7% versus 92,9%; OR 1,51; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,85 a 2,68; participantes = 622; estudios = 7; $I^2 = 36\%$). La evidencia de calidad baja no indica diferencias apreciables en las tasas de eventos adversos importantes entre los AAC y la adenosina. Los investigadores informaron solo un caso de hipotensión en el grupo de ACC y ninguno en el grupo de adenosina (0,66% versus 0%; OR 3,09, IC del 95%: 0,12 a 76,71; participantes = 306; estudios = 3; $I^2 = 0\%$). Los ensayos incluidos no informaron sobre la duración de la estancia hospitalaria ni sobre la satisfacción de los pacientes.

Conclusiones de los autores

La evidencia de calidad moderada no muestra diferencias en los efectos de la adenosina y los antagonistas de los canales de calcio para el tratamiento de la TSV sobre la reversión del ritmo sinusal, y la evidencia de calidad baja no indica diferencias apreciables en cuanto a la incidencia de hipotensión. Un estudio en el que se comparen las experiencias de los pacientes y los eventos adversos estudiados de forma prospectiva aportaría evidencia sobre qué tratamiento es preferible para el tratamiento de la TSV.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Adenosina versus antagonistas de los canales de calcio intravenosos para la taquicardia en adultos

Antecedentes

La taquicardia supraventricular (TSV) es un ritmo anormal frecuente del corazón que provoca un latido muy rápido. Este problema del ritmo suele ocurrir en pacientes por lo demás saludables, y los síntomas frecuentes incluyen palpitaciones, mareos y dolor en el pecho. Ocasionalmente, la TSV también puede causar confusión o pérdida de conciencia. La TSV se puede tratar en ocasiones con maniobras físicas simples como la contención forzada de la respiración. Cuando las maniobras simples fracasan, la TSV se puede tratar en el departamento de urgencias con varios fármacos. Los dos tipos de fármacos más utilizados son la adenosina y los antagonistas de los canales de calcio (ACC) (el verapamilo es el fármaco más utilizado en esta clase).

Características de los estudios

Esta revisión compara la efectividad y los efectos secundarios de la adenosina y los AAC para interrumpir los episodios de TSV. Se incluyeron en la revisión siete ensayos con 622 pacientes. La evidencia está actualizada hasta julio 2017.

Resultados clave

El análisis combinado de estos ensayos no mostró diferencias entre la adenosina y los ACC para el tratamiento exitoso de la TSV. Este hallazgo se basó en evidencia de calidad moderada. Solo se informó de un descenso temporal de la presión arterial que no requirió tratamiento en uno de los 152 participantes del estudio tratados con ACC, y la evidencia de calidad baja indica que ningún paciente tratado con adenosina experimentó presión arterial baja. No se cuenta con datos sobre la duración de la estancia hospitalaria ni sobre la satisfacción de los pacientes.

Conclusiones

La evidencia de calidad moderada no muestra diferencias en cuanto a los efectos de la adenosina y los antagonistas de los canales de calcio para el tratamiento de la TSV, con respecto a la reversión al ritmo sinusal, y evidencia de calidad baja no indica diferencias en los casos de hipotensión. Ninguno de estos ensayos examinó las preferencias de los pacientes, lo cual es un factor importante para decidir qué fármaco es el "mejor" tratamiento.