



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Eficacia hipotensora de la monoterapia con betabloqueantes agonistas parciales para la hipertensión primaria (Revisión)

Wong GWK, Boyda HN, Wright JM

Wong GWK, Boyda HN, Wright JM.

Blood pressure lowering efficacy of partial agonist beta blocker monotherapy for primary hypertension (Eficacia hipotensora de la monoterapia con betabloqueantes agonistas parciales para la hipertensión primaria).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 11. Art. No.: CD007450.

DOI: [10.1002/14651858.CD007450.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007450.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Eficacia hipotensora de la monoterapia con betabloqueantes agonistas parciales para la hipertensión primaria (Revisión)

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Eficacia hipotensora de la monoterapia con betabloqueantes agonistas parciales para la hipertensión primaria

Gavin WK Wong¹, Heidi N Boyda¹, James M Wright¹¹Department of Anesthesiology, Pharmacology and Therapeutics, University of British Columbia, Vancouver, Canada**Contacto:** Gavin WK Wong, Department of Anesthesiology, Pharmacology and Therapeutics, University of British Columbia, 2176 Health Sciences Mall, Vancouver, BC, V6T 1Z3, Canada. gavin.wong@ti.ubc.ca.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Hipertensión.**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 11, 2014.**Referencia:** Wong GWK, Boyda HN, Wright JM. Blood pressure lowering efficacy of partial agonist beta blocker monotherapy for primary hypertension (Eficacia hipotensora de la monoterapia con betabloqueantes agonistas parciales para la hipertensión primaria). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 11. Art. No.: CD007450. DOI: [10.1002/14651858.CD007450.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007450.pub2).

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Los agonistas parciales son una subclase de betabloqueantes utilizados para tratar la hipertensión en muchos países. Los agonistas parciales actúan estimulando los receptores beta cuando se hallan inactivos y bloqueando los receptores beta cuando están activos. El efecto de disminución de la presión arterial (PA) de los betabloqueantes agonistas parciales no ha sido cuantificado.

Objetivos

Cuantificar los efectos dependientes de la dosis de los betabloqueantes agonistas parciales en la presión arterial sistólica (PAS), en la presión arterial diastólica (PAD) y en la frecuencia cardíaca versus placebo en pacientes con hipertensión primaria.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas de ensayos controlados aleatorios en el registro especializado del Grupo Cochrane de Hipertensión (Cochrane Hypertension Group), Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials), (CENTRAL), MEDLINE, MEDLINE In-Process, EMBASE y ClinicalTrials.gov hasta octubre 2014. Se realizaron búsquedas en la plataforma WHO International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP) para la inclusión en el registro especializado del grupo.

Criterios de selección

Ensayos aleatorios doble ciego controlados con placebo, paralelos o cruzados. Los estudios deben incluir un brazo de monoterapia con agonistas parciales de dosis fija. Los pacientes reclutados en los estudios deben presentar hipertensión primaria en el inicio (definida como PAS/PAD 140/90 mmHg). La duración de los estudios debe ser de tres a 12 semanas.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores (GW y HB) confirmaron la inclusión de los estudios y extrajeron los datos de forma independiente.

Resultados principales

Esta revisión incluyó 13 ensayos aleatorios, controlados con placebo, doble ciego que evaluaron la eficacia hipotensora de seis agonistas parciales en 605 pacientes con hipertensión. Cinco de los estudios incluidos eran estudios paralelos y los otros ocho eran estudios cruzados. El riesgo global de sesgo es elevado en esta revisión debido al tamaño pequeño de la muestra y el elevado riesgo de sesgo de detección. Pindolol, celiprolol y alprenolol disminuyeron la PAS y la PAD en comparación con placebo. Acebutolol disminuyó la PAS, aunque no hubo pruebas claras de que disminuyera la PAD. No hubo pruebas claras de que pindolol y oxprenolol disminuyera la PAS o la PAD. Salvo por el celiprolol, los tamaños de la muestra en general eran pequeños. Esto aumenta la incertidumbre en los hallazgos para los

agentes individuales versus placebo. En los pacientes con hipertensión moderada a grave, los agonistas parciales (considerados como una subclase) disminuyeron la PA máxima en un promedio de 8 mmHg para la sistólica (IC del 95%: -10 a -6, *pruebas de calidad muy baja*), 4 mmHg para la diastólica (IC del 95%: -5 a -3, *pruebas de calidad muy baja*) y redujeron la frecuencia cardíaca en cinco latidos por minuto (IC del 95%: -6 a -4, *pruebas de calidad muy baja*). Los agonistas parciales en dosis alta no parecían ofrecer mayores efectos hipotensores que en dosis baja. El máximo efecto hipotensor de la subclase en general ocurrió con la dosis inicial. Los agonistas parciales redujeron la presión diferencial en 4 mmHg (IC del 95%: -5 a -2, *pruebas de calidad muy baja*). Solo un estudio informó los retiros debidos a los efectos adversos, el cociente de riesgos (intervalo de confianza del 95%) fue de 0,72 (0,07; 7,67).

Conclusiones de los autores

Hubo pruebas de calidad muy baja de que, en pacientes con hipertensión moderada a grave, los agonistas parciales redujeron la PA máxima en un promedio de 8/4 mmHg y que redujeron la frecuencia cardíaca en cinco latidos por minuto. No hubo pruebas de un efecto mayor con dosis más altas que las dosis iniciales. Esta estimación probablemente fue exagerada ya que estaba sujeta a un riesgo de sesgo elevado. Sobre la base de la comparación indirecta de los resultados de esta revisión y dos revisiones Cochrane sobre los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA) y los bloqueantes de los receptores de angiotensina (BRA), que también utilizaron criterios de inclusión similares a los de esta revisión, el efecto hipotensor sería menor que el efecto en pacientes con hipertensión leve a moderada tratados con inhibidores de la ECA y BRA, según una comparación indirecta. Los retiros debidos a efectos adversos sólo se informaron en un ensayo, por lo que es imposible evaluar el daño de estos fármacos.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Agonistas parciales para el tratamiento de la hipertensión arterial.

Antecedentes

Los agonistas parciales son una subclase de betabloqueantes utilizados para tratar la hipertensión arterial. Los fármacos que pertenecen a esta clase incluyen el acebutolol (Sectral), pindolol (Visken) y celiprolol (Cardem). Se evaluó el nivel del efecto hipotensor de esta clase de fármacos.

Características de los estudios

Se desarrolló una estrategia de búsqueda exhaustiva para buscar ensayos clínicos en las bases de datos científicas relevantes y se hallaron 13 ensayos que asignaron al azar a 605 pacientes con hipertensión arterial para recibir tratamiento con dosis fija de agonistas parciales o placebo durante 12 semanas.

Resultados clave

En promedio, los agonistas parciales redujeron la presión arterial en ocho puntos para la presión sistólica y cuatro puntos para la diastólica en pacientes con hipertensión arterial moderada a grave. No se hallaron pruebas que demuestren que las dosis mayores que las dosis iniciales recomendadas pudieran disminuir aún más la presión arterial. En promedio, los agonistas parciales redujeron la presión diferencial en 4 mmHg. Los estudios incluidos, en general, no informaron efectos secundarios suficientemente graves que provocaran la finalización del tratamiento. No quedó claro si los agonistas parciales proporcionan más efectos secundarios suficientemente graves como para ocasionar el retiro en comparación con el placebo.

Calidad de la evidencia

La calidad de las pruebas es muy baja debido al pequeño tamaño de la muestra y al elevado riesgo de sesgo.