



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Rosuvastatina para la reducción del nivel de lípidos (Revisión)

Adams SP, Sekhon SS, Wright JM

Adams SP, Sekhon SS, Wright JM.
Rosuvastatin for lowering lipids
(Rosuvastatina para la reducción del nivel de lípidos).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 11. Art. No.: CD010254.
DOI: [10.1002/14651858.CD010254.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010254.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Rosuvastatina para la reducción del nivel de lípidos

Stephen P Adams¹, Sarpreet S Sekhon¹, James M Wright¹¹Department of Anesthesiology, Pharmacology and Therapeutics, University of British Columbia, Vancouver, Canada**Contacto:** James M Wright, Department of Anesthesiology, Pharmacology and Therapeutics, University of British Columbia, 2176 Health Sciences Mall, Medical Block C, Vancouver, BC, V6T 1Z3, Canada. jim.wright@ti.ubc.ca.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Hipertensión.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2017.**Referencia:** Adams SP, Sekhon SS, Wright JM. Rosuvastatin for lowering lipids (Rosuvastatina para la reducción del nivel de lípidos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 11. Art. No.: CD010254. DOI: [10.1002/14651858.CD010254.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010254.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

La rosuvastatina es una de las estatinas más potentes y actualmente es de amplia prescripción. Por lo tanto, es importante conocer la magnitud del efecto relacionado con la dosis de la rosuvastatina sobre el nivel de lípidos en sangre.

Objetivos

Objetivo primario

Cuantificar los efectos de diversas dosis de rosuvastatina sobre el colesterol total sérico, el colesterol de lipoproteínas de baja densidad (LDL, por sus siglas en inglés), el colesterol de lipoproteínas de alta densidad (HDL, por sus siglas en inglés), el colesterol no HDL y los triglicéridos en participantes con y sinevidencia de enfermedad cardiovascular.

Objetivos secundarios

Cuantificar la variabilidad del efecto de diversas dosis de rosuvastatina.

Cuantificar los retiros debido a los efectos adversos (RDEA) en los ensayos aleatorios controlados con placebo.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL), número 10 de 12, 2014 en *The Cochrane Library*, MEDLINE (1946 hasta octubre, semana 5, 2014), EMBASE (1980 hasta 2014, semana 44), Web of Science Core Collection (1970 hasta 5 noviembre 2014) y BIOSIS Citation Index (1969 hasta 31 octubre 2014). No se aplicaron restricciones de idioma.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios y no controlados de antes y después que evaluaran la dosis-respuesta de diferentes dosis fijas de rosuvastatina en el nivel de lípidos en sangre durante un periodo de tres a 12 semanas.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión evaluaron de forma independiente los criterios de elegibilidad para los estudios a ser incluidos y extrajeron los datos. Se obtuvo información de los ensayos controlados con placebo acerca de los retiros debidos a efectos adversos.

Resultados principales

En total, 108 ensayos (18 controlados con placebo y 90 de antes y después) evaluaron la eficacia relacionada con la dosis de rosuvastatina en 19 596 participantes. La rosuvastatina de 10 a 40 mg/día causó disminuciones en el colesterol LDL de un 46% a un 55%, cuando se

Rosuvastatina para la reducción del nivel de lípidos (Revisión)

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

combinaron todos los ensayos mediante el método de la varianza inversa genérica. La calidad de la evidencia para estos efectos es alta. Los datos del log dosis-respuesta sobre las dosis de 1 a 80 mg, revelaron efectos lineales fuertes relacionados con la dosis sobre el colesterol total sanguíneo, el colesterol LDL y el colesterol no HDL. En comparación con atorvastatina, la rosuvastatina fue cerca de tres veces más potente para reducir el colesterol LDL. No hubo ningún efecto relacionado con la dosis de rosuvastatina en el colesterol HDL sanguíneo, aunque en términos generales, la rosuvastatina aumentó el colesterol HDL en un 7%. Existe un riesgo alto de sesgo para los ensayos de esta revisión, que podría afectar los RDEA, aunque es poco probable que afectara las mediciones de los lípidos. Los RDEA no fueron estadísticamente diferentes entre la rosuvastatina y el placebo en 10 de 18 para estos ensayos a corto plazo (cociente de riesgos 0,84; intervalo de confianza del 95%: 0,48 a 1,47).

Conclusiones de los autores

El efecto de la rosuvastatina en la reducción del nivel de colesterol total sanguíneo, el colesterol LDL y el colesterol no HDL fue linealmente dependiente de la dosis. Los datos del log dosis-respuesta para la rosuvastatina fueron lineales en el rango de dosis prescrito habitualmente. Basado en una comparación informal con atorvastatina, estos datos representan una potencia tres veces mayor. La revisión no proporcionó una buena estimación de la incidencia de los daños asociados con la rosuvastatina debido a la corta duración de los ensayos y a la falta de información sobre los efectos adversos en el 44% de los ensayos controlados con placebo.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Efecto de la rosuvastatina sobre el colesterol

La rosuvastatina (Crestor) es una de las estatinas más potentes y actualmente es de amplia prescripción. Por lo tanto, es importante saber cuánto reduce la rosuvastatina el nivel de colesterol. Se realizaron búsquedas de todas la evidencia de ensayos de tres a 12 semanas de duración que informaban el efecto de la rosuvastatina sobre el colesterol. Se encontraron 108 ensayos con 19 596 participantes. Basado en una comparación informal con atorvastatina, se necesitan dosis tres veces menores de rosuvastatina para reducir el colesterol en la misma cantidad. Esta revisión no puede utilizarse para evaluar los efectos perjudiciales de la rosuvastatina, debido a la corta duración de estos ensayos y el alto riesgo de sesgo para este resultado; sólo se informaron efectos adversos en 10 de los 18 ensayos que se pudieron utilizar para evaluar los daños.