

2015eko 5 zk.-ko INFAC buletineko zuzenketa bati buruzko oharra

2015eko 5 zk.-ko INFAC buletinean, Osakidetzaren hipertentsio arterialaren gidari buruzkoan, arteriopatia periferikoaren tratamenduari buruzko baieztapen hau egin zen:

«...ASK bakar batetik datorren kalitate moderatuko ebidentziaren arabera 10 mg-ko ramipril botikak ibiltzeko zintan egindako gehieneko denbora handitzen du (255 segundo batez beste); hortaz, gertakari kardiobaskularrak gutxitzeko onurei aldizkako klaudikazioko onura espezifikoak ere gehituko litzaizkieke».

Tamalez, baieztapen hori JAMA² aldizkarian argitaratu zen saiakuntza kliniko batetik zetorren eta dagoeneko bertatik kendu egin dute, egile nagusiak, barne-azpianalisi baten ondoren, parte hartu zuten zentro batzuen emaitzak «asmatu» zituela aitortu baitzuen. Hortaz, zuzenketa-ohar bat gehitu zaio aipatu INFAC buletinari.

Nolanahi ere, Praktika Klinikoaren Gidaliburuak egiten duen gomendioa AEBlakin gertakari kardiobaskularrak murriztearen ebidentzian oinarritzen da gehiago (Cochrane berrikuspena³); beraz, idazketa nagusia ez da kaltetzen.

Praktika Klinikoaren Gidaliburuaren gomendioa honela idatzita gelditu daiteke, beraz:

Zein da hautatu beharreko tratamendu antihipertentsiboa klaudikazio intermitentea duten pazienteentzat?

Gomendioa: AEBl bidezko tratamendua iradokitzen da arteriopatia periferikoa duten paziente hipertentsiboentzat.

Arteriopatia periferikoa duten pazienteentzat beta-blokeatzaileak erabiltzea iradokitzen da, beta-blokeatzaileak erabiltzeko indikazio irmoa badago.

Justifikazioa: AEBlak gertakari kardiobaskularrak murrizten dituzten kalitate moderatuko ebidentzia dago. Ez dago argi efektu onuragarria efektu antihipertentsioarekiko independentea den. Ez dago beste antihipertentsibo batzuekiko konparaketa zuzenik. Ez dago ebidentziarik beta-blokeatzaileak arteriopatia periferikoa duten pazienteentzat kaltegarriak direla dioenik, ibilitako tartea murrizteari dagokionez.

Ezartzeko gogoetak: Arteriopatia periferikoa duen paziente batek antihipertentsibo berri bat behar badu, EABI aukera ona da. Ez dago argi gehitu (edo aldatu) behar den paziente beste antihipertentsibo batzuekin kontrolatuta badago.

1. Grupo de Trabajo para la elaboración de la Guía de Práctica Clínica sobre Hipertensión arterial. Guía de Práctica Clínica sobre Hipertensión arterial. [Internet] Osakidetza, editor. Vitoria-Gasteiz, 2014. Disponible en: <http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-phgpc00/es>
2. Ahimastos AA, Askew C, Leicht A, Pappas E, Blombery P, Reid CM et al. Notice of Retraction: Ahimastos AA, et al. Effect of Ramipril on Walking Times and Quality of Life Among Patients With Peripheral Artery Disease and Intermittent Claudication: A Randomized Controlled Trial. JAMA. 2013;309(5):453-460. JAMA. 2015;314(14):1520-1521. doi:10.1001/jama.2015.10811. <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=2442406>
3. Lane DA, Lip GYH. Treatment of hypertension in peripheral arterial disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2009, Issue 4. Art. No.: CD003075.