

Valor de la aspirina (ácido acetilsalicílico) en la prevención de eventos cardiovasculares

Relevance of aspirin (acetylsalicylic acid) in the prevention of cardiovascular events

Dr. Yusnier L. Díaz-Rodríguez 

Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

Recibido: 9 de junio de 2020

Aceptado: 1 de agosto de 2020

Online: 26 de enero de 2021

Full English text is also available

Palabras clave: Aspirina, Prevención primaria, Prevención secundaria, Enfermedades cardiovasculares

Key words: Aspirin, Primary prevention, Secondary prevention, Cardiovascular diseases

Sr. Editor:

El uso de aspirina (ácido acetilsalicílico) para la prevención primaria de eventos cardiovasculares en pacientes de riesgo bajo a moderado es controversial. En estudios anteriores a 2005 se sugería su utilidad, mientras que los llevados a cabo posteriormente han sembrado dudas, fundamentalmente porque la reducción de eventos vasculares viene acompañada por un aumento del riesgo de sangrado¹. Tales elementos requieren de especial atención y conocimiento por parte de los profesionales de la salud, por lo que esta carta va dirigida a brindar una actualización con respecto al empleo de la aspirina (ácido acetilsalicílico) en la prevención de enfermedades cardiovasculares.

La aspirina sigue siendo la piedra angular en la prevención secundaria en aquellos pacientes con alteraciones establecidas del sistema cardiovascular. En la actualidad han aparecido importantes estudios, de gran calidad, que han puesto en duda la utilidad de la aspirina en la prevención primaria¹⁻³. Estos recientes resultados deben ser incorporados dentro de un contexto donde previamente existía evidencia de un uso liberal de este fármaco.

El primer estudio clínico aleatorizado fue el *US Physicians' Health Study (PHS)* en 1989⁴, donde se

compararon dos grupos que formaban un total de más de 22 000 hombres médicos, de los cuales un grupo recibió aspirina de forma diaria y el otro utilizó placebo, con un seguimiento de 5 años. La incidencia de infarto fatal o no fatal fue de 44% menos en aquellos que tomaban aspirina (OR 0,56; intervalo de confianza (IC): 95%; 0,45-0,70; $p < 0,0001$); mientras que no hubo diferencia significativa en la incidencia de evento vascular isquémico o mortalidad⁵.

Mahmoud *et al.*² en su investigación publicada en *European Heart Journal*, mostraron los resultados de un metaanálisis y varias investigaciones secuenciales aleatorizadas que evaluaron la eficacia y seguridad de la aspirina entre los pacientes sin historia conocida de enfermedad cardiovascular aterosclerótica. Los resultados de esta actualización no mostraron diferencias entre el grupo que usó aspirina y el grupo control (4,6 vs. 4,7%; riesgo relativo [RR]=0,98; IC 95%: 0,93-1,02; $p=0,30$). Además, la incidencia de sangrado importante fue mayor en el grupo con aspirina, mientras que se obtuvo una proporción de RR de 47%².

En su estudio sobre evaluación del riesgo hemorrágico de la terapia antitrombótica en pacientes con ictus, Castilla-Guerra *et al.*³ encontraron que la mortalidad cardiovascular no difirió en los pacientes con o sin aspirina, lo que mostró desventajas en el índice de riesgo/beneficio del uso de este medicamento en la prevención primaria.

El estudio ARRIVE¹, multicéntrico y aleatorizado, evaluó el efecto de 100 mg de aspirina con cubierta entérica en pacientes con riesgo moderado de eventos coronarios, en comparación con placebo. El estudio se llevó a cabo durante 10 años, con un segui-

 Yusnier L. Díaz-Rodríguez

Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García
Ave. Universidad y J

Plaza de la Revolución CP 10400. La Habana, Cuba.

Correo electrónico: yusnierdiaz98@gmail.com

miento medio de 5, y el objetivo principal (*primary endpoint*) de eficacia fue el compuesto por el tiempo hasta la primera aparición de muerte cardiovascular, infarto de miocardio, angina inestable, accidente cerebrovascular o accidente transitorio de isquemia. Al analizar la intención de tratar, la incidencia de infarto agudo de miocardio, fatal o no fatal, en las ramas aspirina y placebo, fue de 1,52% y 1,78%, respectivamente; mientras que la de muerte cardiovascular fue de 0,6% en ambos grupos. Respecto a los eventos adversos relacionados con el tratamiento, la incidencia fue mayor con aspirina, y los más frecuentes fueron dispepsia, epistaxis, reflujo gastroesofágico y epigastralgia¹.

Las investigaciones internacionales recientemente publicadas^{1-3,5} desaconsejan el empleo de la aspirina en la prevención primaria de eventos cardiovasculares; sin embargo, siguen proponiéndola como un medicamento de gran utilidad en la prevención secundaria. Si bien el beneficio de la terapia con aspirina está adecuadamente respaldado por la evidencia científica en prevención secundaria, los estudios de prevención primaria no han demostrado un beneficio que supere, por mucho, el riesgo de eventos hemorrágicos.

CONFLICTO DE INTERESES

No se declara ninguno.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gaziano JM, Brotons C, Coppolecchia R, Cricelli C, Darius H, Gorelick PB, *et al.* Use of aspirin to reduce risk of initial vascular events in patients at moderate risk of cardiovascular disease (ARRIVE): a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2018;392(10152):1036-46. [DOI]
2. Mahmoud AN, Gad MM, Elgendy AY, Elgendy IY, Bavry AA. Efficacy and safety of aspirin for primary prevention of cardiovascular events: a meta-analysis and trial sequential analysis of randomized controlled trials. *Eur Heart J*. 2019;40(7):607-17. [DOI]
3. Castilla-Guerra L, Fernández-Moreno MDC, de la Vega-Sánchez JM, León Jiménez D. Evaluación del riesgo hemorrágico de la terapia antitrombótica en pacientes con ictus. *Clin Investig Arterioscler*. 2019;31(6):282-8. [DOI]
4. Steering Committee of the Physicians' Health Study Research Group. Final report on the aspirin component of the ongoing Physicians' Health Study. *N Engl J Med*. 1989;321(3):129-35. [DOI]
5. Hennekens CH, Dalen JE. Aspirin in the treatment and prevention of cardiovascular disease: past and current perspectives and future directions. *Am J Med*. 2013;126(5):373-8. [DOI]

En la divulgación de la ciencia: escribir como médicos, nunca como periodistas

Concerning the divulgation of science: to write like doctors, never like journalists

MSc. Yurima Hernández de la Rosa¹  y Dr. Francisco L. Moreno-Martínez² 

¹ Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Villa Clara. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

² Servicio de Cardiología, Cardiocentro Ernesto Che Guevara. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.


Recibido: 30 de abril de 2020

Aceptado: 10 de junio de 2020

Palabras clave: Escritura médica, Manuscrito, Artículo de revista, Comunicación y divulgación científica

Key words: Medical writing, Manuscript, Journal article, Scientific communication and diffusion

Full English text is also available

 Y Hernández de la Rosa
CPICM-VC. Univ. de Ciencias Médicas de Villa Clara
Carretera Acueducto y Circunvalación
Santa Clara 50200. Villa Clara, Cuba.
Correo electrónico: yurimahr@infomed.sld.cu

Sr. Editor:

La divulgación de la ciencia se inició, como género literario (literatura científica), en los siglos XVII y XVIII, según los países y sociedades¹. Grandes hombres de la historia percibieron muy tempranamente