

Amlodipino/irbesartán: un enfoque prometedor para mejorar el control de la hipertensión en Latinoamérica

Amlodipine/irbesartan: a promising approach to improve hypertension control in Latin America

Diego H. Toledo-Jayo* y Walter E. Gómez-Gonzales

Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Humana, Universidad Privada San Juan Bautista – Filial Ica, Lima, Perú

Al editor:

He leído con interés el artículo de Álvaro J. Ruiz, et al.¹, titulado: «Eficacia y seguridad en la vida real de amlodipino/irbesartán en combinación fija en el tratamiento de la hipertensión en América Latina: estudio PARCERIA», publicado recientemente en su revista. Al respecto tengo varios puntos a considerar.

En primer lugar, los hallazgos de este estudio prospectivo y observacional resaltan la importancia de las combinaciones de dosis fija en el tratamiento de la hipertensión. Se observaron reducciones significativas en la presión arterial sistólica y diastólica, con un 62.7% de los pacientes que lograron el control de la presión arterial después de 48 semanas de tratamiento. Estos resultados son alentadores, especialmente considerando las bajas tasas de control de la hipertensión reportadas previamente en Latinoamérica; sin embargo, el estudio recopila datos sobre edad, sexo, país de residencia, consumo de tabaco y alcohol, actividad física, antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular, comorbilidades, como dislipidemia, diabetes y microalbuminuria, así como el puntaje de riesgo de Framingham. Por tanto, sería importante resaltar la importancia de considerar estas variables al evaluar la efectividad del tratamiento, ya que representan factores de riesgo y características sobre la diversidad demográfica y los factores socioeconómicos de los participantes que

pueden influir sobre la efectividad y adherencia al tratamiento a largo plazo. Aunque el diseño observacional permite evaluar la efectividad en la vida real, este tipo de estudios están sujetos a sesgos de prescripción y determinación del tratamiento. Sería apropiado mencionar brevemente estas limitaciones y la necesidad de estudios adicionales para confirmar los hallazgos².

Otro aspecto destacable del estudio es la alta adherencia al tratamiento observada, con un 97.4% de los pacientes tomando al menos el 80% de las dosis prescritas. Esto resalta una de las principales ventajas de las combinaciones de dosis fija, las cuales han demostrado mejorar la adherencia y la persistencia al tratamiento en comparación con la monoterapia; este fue un hallazgo clave y una fortaleza del estudio. No obstante, se podría enfatizar la importancia de utilizar una medida objetiva y confiable de la adherencia, en lugar de basarse únicamente en el auto-reporte de los pacientes, para obtener una evaluación más precisa de este factor crítico en el manejo de la hipertensión. Según un artículo de Belal Rahhal et al.³, un estudio transversal en el que los investigadores evaluaron la adherencia del tratamiento antihipertensivo en 100 pacientes utilizando tanto el auto-reporte como un sistema de monitoreo electrónico de medicación (EM), el auto-reporte de adherencia al tratamiento antihipertensivo es poco fiable y tiende a sobrestimar significativamente la adherencia

***Correspondencia:**

Diego H. Toledo-Jayo

E-mail: diego.toledo@upsjb.edu.pe

0120-5633 / © 2024 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 22-06-2024

Fecha de aceptación: 28-08-2024

DOI: 10.24875/RCCAR.24000071

Disponible en internet: 28-11-2024

Rev Colomb Cardiol. 2024;31(5):323-324

www.rccardiologia.com

real de los pacientes. Además, enfatizan la necesidad de utilizar métodos más objetivos, como el monitoreo electrónico, para evaluar adecuadamente la adherencia en la práctica clínica y en los ensayos clínicos.

Finalmente, el estudio aporta evidencia valiosa sobre la efectividad y seguridad de la combinación fija de amlodipino/irbesartán en el tratamiento de la hipertensión en Latinoamérica. Si bien los resultados son alentadores, es importante considerar factores de riesgo y características de los pacientes, y reconocer las limitaciones inherentes al diseño observacional y la posible sobreestimación de la adherencia al basarse únicamente en el auto-reporte.

Financiamiento

Los autores declaran no haber recibido financiamiento para este estudio.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no conflicto de intereses.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han

realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes. Además, los autores han reconocido y seguido las recomendaciones según las guías SAGER dependiendo del tipo y naturaleza del estudio.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Uso de inteligencia artificial para generar textos. Los autores declaran que no han utilizado ningún tipo de inteligencia artificial generativa en la redacción de este manuscrito ni para la creación de figuras, gráficos, tablas o sus correspondientes pies o leyendas.

Referencias

1. Ruiz AJ, Funes D, Higa C, Ramos M, Alonzo O, Cobos L. Eficacia y seguridad en la vida real de amlodipino/irbesartán en combinación fija en el tratamiento de la hipertensión en América Latina: estudio Parcería. *Rev Colomb Cardiol.* 2023;30(6):322-31.
2. Bakris G, Ali W, Parati G. Revisión de las tasas de control de la presión arterial y los resultados. *Revista de la Sociedad Estadounidense de Hipertensión.* 2014;8(2):127-41. doi:10.1016/j.jash.2013.07.009.
3. Schroeder K, Fahey T, Hay AD, Montgomery A, Peters TJ. La adhesión a la medicación antihipertensiva evaluada por autoinforme se asoció con el cumplimiento de la monitorización electrónica. *J Clin Epidemiol.* 2006;59(6):650-1. doi: 10.1016/j.jclinepi.2005.10.013.