

# Comparativa de la eficacia y la seguridad de los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y los antagonistas de los receptores de la angiotensina II (ARA-II): estudio de cohortes multinacional

Chen R, et al. Comparative First-Line Effectiveness and Safety of ACE (Angiotensin-Converting Enzyme) Inhibitors and Angiotensin Receptor Blockers: A Multinational Cohort Study. Hypertension. 2021 Sep;78(3):591-603.

## OBJETIVO



Comparar la eficacia y la seguridad de los IECA y los ARA-II como tratamiento de primera línea de la hipertensión arterial en la vida real.

## MÉTODOS

### Diseño



Estudio observacional retrospectivo de cohortes.

### Población



Pacientes que iniciaron tratamiento antihipertensivo en monoterapia con IECA o ARA-II.

### Fuente de los datos



8 bases de datos de Estados Unidos, Alemania y Corea del Sur.

## RESULTADOS

### Participantes

2 297 881 pacientes iniciaron IECA



Casi 3 millones de pacientes



673 938 pacientes iniciaron ARA-II

**39%** eran mujeres

**17%** tenía diabetes

**37%** tenía hiperlipidemia

**9%** tenía cardiopatía previa

### Eficacia

Los resultados cardiovasculares a largo plazo fueron similares en los pacientes tratados con IECA y con ARA-II.

Infarto de miocardio



HR: 1,11  
(IC95%: 0,95-1,32)

Hospitalización por insuficiencia cardíaca



HR: 1,03  
(IC95%: 0,87-1,24)

Ictus hemorrágico o isquémico



HR: 1,07  
(IC95%: 0,91-1,27)

Variable CV compuesta\*



HR: 1,06  
(IC95%: 0,90-1,25)

\*infarto de miocardio + hospitalización por insuficiencia cardíaca + ictus + muerte de causa cardíaca

### Seguridad

Los ARA-II mostraron un perfil de seguridad más favorable que los IECA.

Comparados con los ARA-II, los IECA se asociaron con un mayor riesgo de:

Pancreatitis aguda



HR: 1,32  
(IC95%: 1,04-1,70; p = 0,02)

Angioedema



HR: 3,31  
(IC95%: 2,55-4,51; p <0,01)

Tos



HR: 1,32  
(IC95%: 1,11-1,59; p <0,01)

Hemorragia gastrointestinal



HR: 1,18  
(IC95%: 1,01-1,41; p = 0,04)

Pérdida de peso anómala



HR: 1,18  
(IC95%: 1,01-1,41; p = 0,04)

Ganancia de peso anómala



HR: 0,84  
(IC95%: 0,74-0,98; p = 0,04)

Tras usar una corrección conservadora de Bonferroni, el riesgo de tos y angioedema se mantuvo estadísticamente significativo.

## CONCLUSIONES

Los **ARA-II** tienen un perfil de seguridad más favorable que los IECA y una eficacia similar en los resultados cardiovasculares a largo plazo.

Los resultados de vida real respaldan el uso de los **ARA-II como opción preferente frente a los IECA** para iniciar el tratamiento de la hipertensión arterial.