

MÁS ESTUDIOS DEMUESTRAN QUE LA CRONOTERAPIA NO INFLUYE EN EL MANEJO ANTIHIPERTENSIVO

Autora: Cristina Rodríguez Sánchez-Leiva (Cardióloga en el Hospital Mateu Orfila, Menorca)

Fecha de publicación: 31/08/2024

Patología: CI y factores de riesgo CV / Categoría: Novedades

Tiempo de lectura: 2 minutos



*Este post incluye opiniones de su autor. Las partes del texto subrayadas contienen **enlaces** a la evidencia científica en la que se sustenta.*

“Respecto a la cronoterapia en el manejo de la terapia antihipertensiva se ratifican los resultados del estudio [TIME](#). El momento de administración del antihipertensivo no influye en su eficacia”.

El estudio **TIME**, con 21.204 pacientes, fue presentado en el congreso europeo de cardiología del 2022 y concluyó que, en población general hipertensa, el momento de la administración del fármaco antihipertensivo era irrelevante, por lo que se puede recomendar la toma del fármaco en cualquier momento del día, escogiendo así el que mejor le venga al paciente para fomentar la adherencia terapéutica. El tema es controvertido, puesto que los estudios **MAPEC** y **Hygia Chronotherapy** observaron reducciones muy significativas de eventos cardiovasculares con la dosificación nocturna de los antihipertensivos, aunque ambos adolecían de posibles sesgos que podrían invalidar sus resultados. Aun así, también el estudio **TIME** presentó deficiencias, debido al bajo grado de cumplimiento de parte de los participantes.

En el mismo congreso, pero de este año, se han presentado os estudios **BedMED** y **BedMED-Frail**.

ESTUDIO BedMed

Es un ensayo aleatorizado que incluyó un total de 3.357 pacientes con hipertensión arterial (HTA) de **Canada**, multicéntrico. Los pacientes se aleatorizaban a dos brazos: administración del tratamiento antihipertensivo antes de acostarse o por la mañana. El objetivo principal fue el combinado de muerte y hospitalización por síndrome coronario agudo, accidente cerebrovascular o insuficiencia cardíaca.

Los resultados fueron concluyentes: no hay beneficio ni perjuicio en la toma nocturna de los antihipertensivos en comparación con la diurna (*RR 0,96 con IC 95%, 0,77-1,19*).

Y ¿EN LOS PACIENTES **FRÁGILES**? ESTUDIO **BedMed-Frail**

Se realizó otro estudio aleatorizado que incluyó 776 pacientes frágiles con idéntico objetivo principal combinado que el estudio **BedMed** (*objetivos duros*), y la misma conclusión: no hay diferencias entre la toma nocturna o diurna del antihipertensivo (*RR 0,88; IC 95% 0,71-1,11*).

ENTONCES, ¿QUÉ HACEMOS?

En el congreso también se ha presentado un metaanálisis que incluía estudios que mostraban beneficios con la dosis nocturna como el **MAPEC** y **Hygia Chronotherapy**, y otros que no mostraban beneficios, como el **TIME** y los actuales **BedMed** y **BedMed-Frail**. Los resultados del metaanálisis son igualmente coincidentes con los **BedMed**: no hay beneficios ni perjuicios con la dosis nocturna respecto a la diurna (*RR 0,71 con IC 95% 0,43-1,16*).

DUDAS

El problema es que los estudios presentados no definen el comportamiento tensional a lo largo del día, por lo que no podemos saber cuáles presentaban una presión arterial con elevación durante el sueño. Por tanto, como siempre, seamos cautelosos e individualizar las recomendaciones.

CONCLUSIÓN

Se acumula evidencia científica de calidad que elimina la cronoterapia en el manejo de la terapia antiHTA. Como recomendación general, debemos consensuar con el paciente el mejor momento para la toma del fármaco antiHTA y conseguir así fomentar la adherencia terapéutica, estableciendo la toma el horario que más convenga al paciente.

Ahora bien, siempre debemos individualizar. Tiene sentido valorar el comportamiento tensional nocturno (*importancia del holter ambulatorio 24 horas de control tensional*), y en aquellos pacientes con aumentos durante el sueño, plantear terapias nocturnas.

Las últimas guías de [práctica clínica de la Sociedad Europea de Cardiología](#) presentadas este 2024 coinciden con estas observaciones, insistiendo que no hay evidencia actual de calidad suficiente para considerar que la cronoterapia aporte beneficio a nivel de eventos cardiovasculares, en el tratamiento de la hipertensión arterial. Recomiendan escoger el momento del día que mejor le convenga al paciente, fomentando así la [adherencia](#) terapéutica.



Ilustración 1. Estudio BedMed y BedMed-Frail. Congreso Europeo de Cardiología. 2024. CARPRIMARIA

REFERENCIAS

Estudios presentados el 31 de agosto de 2024 en el Congreso Europeo de la Sociedad Europea de Cardiología 2024. Londres (Europa)

OTROS ARTÍCULOS DE CARPRIMARIA RELACIONADOS

[Estudio TIME](#)

[Guías de práctica clínica sobre Hipertensión Arterial de la Sociedad Europea de Cardiología](#)

[Evalúa la fragilidad de tu paciente mayor con cardiopatía, porque es reversible](#)

[VIVIFRAIL, una herramienta enfocada a la fragilidad del paciente mayor](#)

[Video: La adherencia terapéutica. Dra. Almudena Castro Conde \(también disponible en nuestro canal de youtube CARPRIMARIA\)](#)