

Aspirina en prevención primaria ¿Es necesaria?

Aspirin in Primary Prevention. It is Necessary?

“Enfermedad cardiovascular” es un concepto que incluye enfermedades del corazón y del sistema vascular.

Prevención primaria se refiere a la prevención de enfermedad cardiovascular, antes de que se produzca, y prevención secundaria a nuevos eventos cardiovasculares luego del primero.

¿QUÉ SON LOS ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS?

Inicialmente, la aspirina fue utilizada para aliviar el dolor, la fiebre y la inflamación.

En la década de 1970, la aspirina recibió un gran impulso, ya que varios estudios describieron que podía ayudar a reducir la posibilidad de ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares a través de su acción como antiagregante plaquetario, principalmente en aquellas personas que ya habían tenido un evento. Se prescriben para prevenir el efecto de los coágulos en las arterias a través de la reducción de la actividad de las plaquetas.

Las plaquetas son necesarias para prevenir sangrados luego de una herida, pero pueden ser peligrosas si se desarrollan trombos dentro de una arteria (por ejemplo en arterias del corazón).

EVIDENCIAS DE INVESTIGACIONES SOBRE UTILIZACIÓN DE ASPIRINA EN PREVENCIÓN PRIMARIA ¿ASPIRINA A TODOS?

Investigaciones recientes evaluaron el papel de la aspirina, utilizada hace más de un siglo.

El estudio llamado ARRIVE, publicado en The Lancet, evaluó 12 546 personas en 7 países, y halló que la aspirina no ayudó a prevenir el primer evento en personas con riesgo cardiovascular moderado.

Otro estudio, el ASCEND, publicado en New England Journal of Medicine, probó la aspirina en 15 480 personas diabéticas, en esta población se encontró que el pequeño beneficio que brindaba la aspirina se contrabalanceaba por un mayor riesgo de sangrado total y cerebral.

Por último, el estudio ASPREE, publicado en New England Journal of Medicine, realizado en 19 114 personas mayores de 70 años sin episodios cardiovasculares previos, la aspirina no prolongó la vida sana e independiente (vida libre de demencia o discapacidad física persistente). Las tasas de enfermedad coronaria, ataques cardíacos no mortales y accidente cerebrovascular isquémico fatal y no fatal, fueron similares en los grupos de aspirina y placebo.

Y otro de los grandes hallazgos del estudio fue que tomar aspirina en perfectas condiciones de salud puede provocar hemorragias.

ASPIRINA Y PREVENCIÓN DE CÁNCER

La información disponible sobre este tema en estudios realizados es, hasta el momento, algo contradictoria. Por este motivo, y dado el escaso tiempo de seguimiento de los pacientes hasta el momento, el análisis de datos debe interpretarse con precaución.

CONCLUSIÓN

No debe prescribirse aspirina en forma preventiva a personas sanas sin problemas cardiovasculares, solo está indicada en aquellas personas que han sufrido un evento cardiovascular.

La conclusión sería: “Si usted está sano, no debe tomarla”.



Autor

Dr. Javier Guetta

Jefe Sección Cardiología de CEMIC, Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas Norberto Quirno. Director de Residencia de Cardiología CEMIC

Editor

Dr. Julio Manuel Lewkowicz
Sanatorio Güemes de Buenos Aires

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Gaziano M, Brotons C, Coppolecchia R, Cricelli C, Darius H, Gorelick PB. 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. NEJM 2018;392:1036-46. <http://doi.org/ctqd>
- Mc Neil JJ, Nelson MR, Woods RL, Lockery JE, Wolf R, Reid CM. Effect of Aspirin on All-Cause Mortality in the Healthy Elderly, for the ASPREE Investigator Group. NEJM 2018;16 <http://doi.org/ct5h>
- McNeil JJ, Wolfe R, Woods RL, Tonkin AM, Donnan GA, Nelson MR, et al; ASPREE Investigator Group. Effect of Aspirin on Cardiovascular Events and Bleeding in the Healthy Elderly. N Engl J Med. 2018 Sep 16. <http://doi.org/ct5f>
- nutritionfacts.org/es/video/deberiamos-tomar-aspirina-para-prevenir-las-enfermedades-del-corazon