



Confirman que cientos de millones de personas toman fármacos que no necesitan tras un infarto

R. ROMAR

REDACCIÓN / LA VOZ

Cientos de millones de personas en todo el mundo que han sufrido un infarto —hasta 1,2 millones en España— están tomando una familia de fármacos que no necesitan. Son los betabloqueantes, con marcas conocidas como bisoprolol, metoprolol, atenolol o carvedilol, que durante más de 40 años han sido la piedra angular para el tratamiento de los pacientes que han tenido un ataque al corazón. Ninguno de ellos proporciona un beneficio clínico. Al menos no lo hace en aquellas personas que después de un infarto mantienen una función cardíaca normal (fracción de eyección preservada) y que suponen el 70 % de los casos o, lo que es lo mismo,

son millones. Es lo que se ha demostrado en el estudio Reboot liderado por el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), que reclutó a más de 8.500 pacientes de España e Italia y evaluó los resultados en función del tiempo transcurrido desde el paro cardíaco, separando los primeros doce meses después del evento (fase de síndrome coronario agudo) del período posterior a los doce meses (fase crónica).

Los resultados, publicados en *European Heart Journal Cardiovascular*, son de aplicación inmediata en clínica, aunque las guías oficiales todavía tarden en actualizarse. Las conclusiones son tajantes: el tratamiento con betabloqueantes no reduce la mortalidad, ni evita nuevos infartos ni hospitalizaciones, ya sea en el

primer año tras el episodio o en el seguimiento a largo plazo, que es lo que se ha confirmado ahora.

Más allá de la falta de eficacia, el doctor Borja Ibáñez, director científico del CNIC y cardiólogo de la Fundación Jiménez Díaz, señala un factor determinante para retirar estos fármacos: la mejora en el bienestar del paciente. «Los betabloqueantes, aunque son seguros, tienen efectos adversos que limitan mucho la calidad de vida, sobre todo el cansancio y la impotencia en los hombres». Al eliminar una medicación innecesaria, los enfermos no solo simplifican su tratamiento, sino que eliminan estos molestos efectos secundarios. «Esto tiene —añade— una enorme relevancia clínica, ya que millones de

guen tomando bloqueantes durante años después de un infarto, sin que hubiera pruebas claras de que les beneficien».

El ensayo también destaca que los pacientes en fase de síndrome coronario crónico que recibían dosis más altas de betabloqueantes tendían a tener peores resultados, lo que refuerza la necesidad de individualizar el tratamiento y reconsiderar las prescripciones a largo plazo iniciadas años antes.

En palabras del doctor Valentín Fuster, director del CNIC, este hallazgo es un paso de gigante hacia la medicina de precisión. «Cuestiona —dice— un dogma arraigado desde hace tiempo. Simplificar el tratamiento cuando no hay beneficios demostrados es tan importante como introducir nuevas terapias».