

DROGAS DE PRIMEIRA LINHA PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL

08

RESUMO DE REVISÕES COCHRANE
TRADUZIDAS

Wright James M, Musini Vijaya M

DROGAS DE PRIMEIRA LINHA PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL

RESUMO DE REVISÕES COCHRANE TRADUZIDAS

RESUMO

Introdução

Pressão arterial elevada persistente, que não responde às mudanças de estilo de vida leva a uma questão clínica muito importante: Que classe de drogas deve ser usada como primeira linha? Esta revisão responde a essa pergunta.

Objetivos

Quantificar os benefícios e malefícios das principais classes de drogas anti-hipertensivas de primeira linha: tiazidas, beta-bloqueadores, bloqueadores dos canais de cálcio, enzima conversora da angiotensina (ECA), alfa-bloqueadores e bloqueadores dos receptores da angiotensina II.

Estratégia de busca

Busca eletrônica no MEDLINE (janeiro 1966-junho de 2008), EMBASE, CINAHL, o registro Cochrane de ensaios clínicos (CENTRAL), usando a estratégia de busca padrão do grupo de revisão hipertensão com termos adicionais.

Critérios de seleção

Ensaio clínico randomizado de pelo menos um ano de duração comparando uma das seis principais classes de medicamentos com um placebo ou nenhum tratamento. Mais de 70% das pessoas devem ter PA > 140/90 mmHg como base inicial.

Coletas de dados e análise

Os desfechos avaliados foram mortalidade, acidente vascular cerebral, doença coronariana, eventos cardiovasculares (CV), diminuição da pressão arterial sistólica e diastólica, e perdas devido aos efeitos adversos das drogas. Relação de risco (RR) e um modelo de efeitos fixos foram utilizados para combinar os resultados de todo estudos.

Resultados

Dos 57 estudos identificados, 24 estudos com 28 braços, incluindo 58.040 pacientes preencheram os critérios de inclusão. As tiazidas (19 ECRs) reduziram a mortalidade (RR=0,89, IC 95%: 0,83 a 0,96), AVC (RR=0,63, IC 95%: 0,57 a 0,71), doença coronariana (RR=0,84, IC 95%: 0,75 a 0,95) e doença cardiovascular (RR=0,70, IC 95%: 0,66 a 0,76). Baixas doses de tiazidas (8 ECR) reduziram doença coronariana (RR=0,72, IC 95%: 0,61 a 0,84), mas altas doses de tiazidas (11 ECR) não (RR=1,01, IC 95%: 0,85 a 1,20). Os beta-bloqueadores (5 ECRs) reduziram acidente vascular cerebral (RR=0,83, IC 95%: 0,72 a 0,97) e doença

DROGAS DE PRIMEIRA LINHA PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL

cardiovascular (RR=0,89, IC 95%: 0,81 a 0,98), mas não doença coronariana (RR=0,90, IC 95%: 0,78 a 1,03) ou mortalidade (RR=0,96, IC 95%: 0,86 a 1,07). Inibidores da ECA (3 ECRs) reduziram a mortalidade (RR=0,83, IC 95%: 0,72 a 0,95), AVC (RR=0,65, IC 95%: 0,52 a 0,82), doença coronariana (RR=0,81, IC 95%: 0,70 a 0,94) e doença cardiovascular (RR=0,76, IC 95%: 0,67 a 0,85). Bloqueador dos canais de cálcio (1 RCT) reduziram acidente vascular cerebral (RR=0,58, IC 95%: 0,41 a 0,84) e doença cardiovascular (RR=0,71, IC 95%: 0,57 a 0,87), mas não doença coronariana (RR=0,77 IC 95%: 0,55 a 1,09) ou mortalidade (RR=0,86 IC 95%: 0,68 a 1,09). Não há ensaios clínicos randomizados para bloqueadores dos receptores da angiotensina II ou alfa-bloqueadores.

Conclusão dos autores

Como primeira linha, baixa dose tiazidas reduziram todos os desfechos de morbidades e de mortalidade. Inibidores da ECA e bloqueadores dos canais de cálcio como primeira linha podem ser igualmente eficazes, mas a evidência é menos robusta. Alta dose de tiazídicos e beta-bloqueadores são inferiores a baixa dose tiazidas como primeira linha.

RESUMO EM LINGUAGEM SIMPLES

Uma das decisões mais importantes no tratamento de pessoas com pressão arterial elevada é que classe de drogas é utilizada no início de tratamento (primeira linha). Esta decisão tem consequências enormes em termos de desfechos de saúde e de custo. Nesta revisão, os desfechos de saúde resultantes de 4 classes de drogas são resumidas. A maioria das evidências demonstraram que o tratamento inicial com baixa dose de tiazidas reduz a mortalidade e a morbidade (acidente vascular cerebral, ataque cardíaco e insuficiência cardíaca). Nenhuma outra classe de droga apresentou melhores desfechos de saúde do que doses baixas de tiazidas. Beta-bloqueadores e altas doses de tiazidas foram inferiores. Baixas doses de tiazidas deve ser a droga de primeira escolha na maioria dos pacientes com pressão arterial elevada. Felizmente, as tiazidas são também as menos custosas.

REFERÊNCIA

Wright James M, Musini Vijaya M. First-line drugs for hypertension. Cochrane Database of Systematic Reviews. In: The Cochrane Library, Issue 07, Art. No. CD001841. DOI: 10.1002/14651858.CD001841.pub3

O texto completo desta revisão está disponível gratuitamente para toda a América Latina e Caribe em: <http://cochrane.bvsalud.org/portal/php/index.php?lang=pt>