

# RIOCIGUAT PARA EL TRATAMIENTO HIPERTENSIÓN PULMONAR TROMBOEMBÓLICA CRÓNICA

(Financiado por Bayer HealthCare; Números PECHO-1 y el pecho-2 ClinicalTrials.gov, NCT00855465 y NCT00910429, respectivamente). Se agradece la traducción de este artículo a la Dra. Adriana Valencia Canedo

## RESUMEN

### Antecedentes

Riociguat es un miembro de una nueva clase de compuestos (estimuladores de la guanilato ciclasa solubles), se ha demostrado en estudios clínicos previos el beneficio en el tratamiento de la hipertensión pulmonar tromboembólica crónica.

### Métodos

En esta fase 3, multicéntrico, aleatorizado, doble-ciego, controlado con placebo, se asignó aleatoriamente a 261 pacientes con inoperable hipertensión pulmonar tromboembólica crónica o la hipertensión pulmonar persistente o recurrente realizada una endarterectomía pulmonar para recibir placebo o riociguat. El punto final primario fue el cambio desde el inicio hasta el final de la semana 16 en la distancia caminada en 6 minutos. Los puntos finales secundarios incluyeron cambios desde el inicio de la resistencia vascular pulmonar, Nivel N-terminal pro-péptido natriurético cerebral (NT-proBNP), la organización mundial de la salud (OMS) clase funcional, nos demuestra el tiempo hasta el empeoramiento clínico, en la escala de Borg de la disnea, tomando las variables de calidad de vida y la seguridad.

## Resultados

En la semana 16, la distancia recorrida en 6 minutos había aumentado en una media de 39 m en el grupo riociguat, en comparación con una disminución media de 6 m en el grupo de placebo (mínimos cuadrados significan diferencia, 46 m; 95% intervalo de confianza [IC], de 25 a 67;  $p < 0,001$ ). La resistencia vascular pulmonar se redujo en 226 dinas · seg · cm<sup>-5</sup> en la grupo riociguat y el aumento en un 23 dinas · seg · cm<sup>-5</sup> en el grupo placebo (mínimos cuadrados significan diferencia, -246 dyn · seg · cm<sup>-5</sup>; IC del 95%, -303 a -190;  $P < 0,001$ ). Riociguat fue también asociada con mejoras significativas en el nivel de NT-proBNP ( $P < 0,001$ ) y OMS clase funcional ( $p = 0,003$ ). Los acontecimientos adversos graves más frecuentes fueron insuficiencia ventricular derecha (en el 3% de los pacientes en cada grupo) y síncope (en el 2% de la grupo riociguat y en el 3% del grupo placebo).

## Conclusiones

Riociguat mejoró significativamente la capacidad de ejercicio y la resistencia vascular pulmonar en pacientes con hipertensión pulmonar tromboembólica crónica.

## EL SYNDROME METABÓLICO COMO UN FACTOR DE RIESGO PARA TROMBOSIS VENOSA Y ARTERIAL

Francesco Dentali<sup>1</sup>, Alessandro Squizzato<sup>1</sup>, Walter Ageno<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Clinical Medicine, University of Insubria, Varese, Italy Semin Thromb Hemost 2009; 35(5): 451-457 DOI: 10.1055/s-0029-1234140 © Thieme Medical Publishers

## RESUMEN

El síndrome metabólico es un racimo de factores de riesgo para aterosclerosis. Aunque una definición mundialmente aceptada aún no existe porque en el presente los criterios de clasificación disponible, son ligeramente diferentes en el diagnóstico, el síndrome metabólico ahora es reconocido como

un problema de salud pública serio que afecta hasta el 45 % de la población mayor de 50 años en los Estados Unidos y alrededor de 20 al 25 % de la población adulta en Europa. Para diagnosticar el síndrome metabólico, la presencia de fenómenos concomitantes de al menos tres componentes, entre ellos obesidad visceral definida por la medida