



## UN METAANÁLISIS DE LA ASPIRINA PARA LA PREVENCIÓN PRIMARIA DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL CONTEXTO DE LAS ESTRATEGIAS PREVENTIVAS CONTEMPORÁNEAS

Shah R, Khan B, Latham SB, y col. Am J Med. 2019, 30 de mayo. Pii: S0002-9343 (19) 30448-6. doi: 10.1016 / j.amjmed.2019.05.015.( Revisión sistemática )

**Antecedentes** : El papel de la aspirina para la prevención primaria de enfermedades cardiovasculares sigue siendo controvertido, particularmente en el contexto de las estrategias preventivas agresivas contemporáneas.

**MÉTODOS** : Se incluyeron ensayos clínicos aleatorios relevantes y se calcularon las razones de riesgo (RR) utilizando modelos de efectos aleatorios. Se realizaron análisis adicionales de moderadores para comparar los efectos combinados del tratamiento de ensayos recientes (los informados después de que las directrices del Tercer Panel de Tratamiento para Adultos del Programa Nacional de Educación sobre el Colesterol se publicaron en 2001; por lo tanto, realizadas en el contexto de las estrategias preventivas contemporáneas) con los resultados de ensayos anteriores

**RESULTADOS:** Se incluyeron datos de 14 ensayos controlados aleatorios con 164,751 pacientes. El uso de aspirina disminuyó el riesgo de infarto de miocardio en un 16% en comparación con el placebo (RR 0,84; intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,75-0,94); sin embargo, en los análisis de moderador,

la aspirina no se asoció con una disminución del riesgo de infarto de miocardio en ensayos recientes, sino en ensayos más antiguos (interacción  $P = 0,02$ ). En general, el uso de aspirina aumentó significativamente la aparición de hemorragias graves (RR 1,49; IC del 95%, 1,32-1,69) y accidente cerebrovascular hemorrágico (RR 1,25; IC del 95%, 1,01-1,54). En los análisis de moderador, el riesgo de hemorragia mayor (interacción  $P = .12$ ) o accidente cerebrovascular hemorrágico (interacción  $P = .44$ ) con aspirina no fue significativamente diferente entre los ensayos antiguos y nuevos. Diferencias entre la aspirina y el placebo en los riesgos de accidente cerebrovascular por todas las causas, muerte cardíaca,

**CONCLUSIONES:** En el contexto de las guías contemporáneas de prevención primaria, el efecto de la aspirina sobre el riesgo de infarto de miocardio se atenuó significativamente, mientras que se mantuvieron sus principales complicaciones hemorrágicas y accidentes cerebrovasculares hemorrágicos. Por lo tanto, en la práctica contemporánea, el uso rutinario de aspirina para la prevención primaria de eventos cardiovasculares puede tener un efecto nocivo neto.