



Terapias Combinadas con Valsartán en un Único Comprimido y Control de la Presión Arterial



Título original:
Effectiveness of
Valsartan's Single-
Pill Combination
Therapies on Blood
Pressure Control in
Hypertensive Patients:
Malaysian Single-
Centre Real-World
Experience

Fuente: Malaysian
Journal of Medical
Sciences (MJMS)
30(5):1-13, Oct 2023

Autores: Yusof A,
Halil N, Safarinaz
Sabian I y
colaboradores

Institución: Institut
Jantung Negara, Kuala
Lumpur, Malasia



Las terapias con varios fármacos en un único comprimido, con la inclusión de valsartán, son eficaces para el tratamiento de la hipertensión arterial en la práctica clínica. Por lo tanto, este tipo de tratamiento debe considerarse como la opción preferida para pacientes hipertensos.

La hipertensión arterial (HTA) no controlada aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular (CV). En una de las encuestas realizadas recientemente en *Malasia*, la *National Health and Morbidity Survey* de 2019, la prevalencia general de HTA en adultos ≥ 18 años fue del 30%. Las guías recomiendan principalmente la monoterapia en pacientes con HTA en estadio I, seguida de un aumento de la dosis del fármaco de elección, la sustitución de la clase de fármaco o el uso de terapia combinada en un único comprimido (*single-pill combination* [SPC]). Las combinaciones habituales de dos o tres medicamentos antihipertensivos incluyen un inhibidor del sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA), un bloqueante de los canales de calcio (BCC) y un bloqueador del SRAA más BCC junto con diurético.

El objetivo del estudio *Valsartan Single Pill-Combination Therapy: Real-World Experience* (VaREAL) realizado en el ámbito rutinario fue conocer la eficacia y la seguridad del uso de SPC con amlodipina/valsartán (Aml/Val) y amlodipina/valsartán/hidroclorotiazida (Aml/Val/HCTZ), en términos del control de la presión arterial (PA), en pacientes con HTA, registrados entre 2013 y 2017 en el *Institut Jantung Negara* (IJN), en Malasia. El criterio principal de valoración fue la proporción de pacientes que alcanzaron el objetivo terapéutico de control de la PA, definido como PA sistólica (PAS) < 140 mmHg y PA diastólica (PAD) < 90 mmHg a los 12 meses de tratamiento. Se comprobó una diferencia estadísticamente significativa en los pacientes que lograron el control de la PA durante el año de seguimiento, de 13.7% al inicio a 57% durante el seguimiento ($p < 0.001$). Se confirmó la eficacia de los tratamientos para reducir tanto la PAS (84.1%) como la PAD (74.8%). Las terapias con SPC se toleraron bien: el 97.3% de los pacientes continuaron el tratamiento y el 98% no tuvo ningún evento cardiovascular adverso importante.

En conclusión, se confirma que los pacientes que utilizan SPC basadas en valsartán logran una reducción significativa de la PA con buena tolerabilidad; el 57% de los pacientes alcanzaron las cifras esperadas durante un periodo de seguimiento prolongado de 1 año.