

Reducción de la Presión Arterial, Demencia y Deterioro Cognitivo

En el presente metanálisis de estudios clínicos aleatorizados, la disminución de la presión arterial con fármacos antihipertensivos se asoció con un riesgo significativamente más bajo que el control de demencia o deterioro cognitivo.



Fuente: JAMA 323(19):1934-1944

Título original: Association of Blood Pressure Lowering With Incident Dementia or Cognitive Impairment: A Systematic Review and Meta-analysis

Autores: Canavan M y colaboradores

Institución: NUI Galway and Saolta University Hospital Group, Galway, Irlanda

Introducción

La hipertensión arterial, especialmente en sujetos de mediana edad, se asocia con demencia y deterioro cognitivo en años posteriores de la vida. Diversos estudios clínicos aleatorizados mostraron riesgo reducido de demencia, en relación con el tratamiento antihipertensivo. Sin embargo, los resultados de metanálisis previos de estudios clínicos aleatorizados en los cuales se analizó la asociación entre la terapia antihipertensiva y el riesgo de síndromes neurocognitivos en cohortes de prevención primaria o secundaria, no fueron concluyentes. En el estudio SPRINT MIND se refirió riesgo más bajo de deterioro cognitivo leve en los sujetos asignados a control estricto de la presión arterial, en tanto que en el estudio HOPE-3 no se observaron reducciones importantes del riesgo de deterioro cognitivo, en asociación con el uso combinado de fármacos antihipertensivos, respecto de placebo. El objetivo del presente metanálisis actualizado fue determinar los efectos de la reducción de la presión arterial, en términos del riesgo de demencia o deterioro cognitivo.

Métodos

La investigación se realizó con las pautas *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Los artículos publicados hasta diciembre de 2019 se identificaron por medio de búsquedas en PubMed, EMBASE y CENTRAL. Los estudios debían tener 1 año de seguimiento como mínimo y debían incluir más de

1000 enfermos. Fue requisito que los estudios aportaran información para al menos uno de los siguientes criterios de valoración: incidencia de demencia, deterioro cognitivo, o declinación cognitiva o cambios en los puntajes de las pruebas cognitivas. Se tuvieron en cuenta las características de los estudios, las características demográficas basales de los participantes, las intervenciones aplicadas, los cambios acumulados en la presión arterial sistólica y la incidencia de demencia o deterioro cognitivo. El criterio principal de valoración fue la aparición de demencia o de deterioro cognitivo, según las definiciones de la *International Classification of Diseases*. Mediante modelos de efectos aleatorios se estimó la magnitud de los efectos, con intervalos de confianza del 95% (IC 95%).

Resultados

Fueron analizados 14 estudios con 96 158 participantes; 12 de ellos aportaron información acerca de la incidencia de demencia o el criterio de valoración integrado por demencia y deterioro cognitivo [3 ensayos] en el transcurso del seguimiento; estos trabajos se incluyeron en el metanálisis primario. Ocho trabajos aportaron datos para la incidencia de deterioro cognitivo y otros 8, para los cambios en los puntajes en las pruebas cognitivas.

La edad promedio de los enfermos fue de 69 años y el 42.2% (n: 40 617) eran de sexo femenino. Al inicio, la presión arterial sistólica promedio fue 154 mm Hg, en tanto que los valores promedio de presión arterial diastólica fueron de 83.3 mm Hg. La duración promedio del seguimiento fue de 49.2 meses.

Respecto del grupo control, los pacientes asignados a disminución de la presión arterial con medicación antihipertensiva tuvieron reducción significativa del riesgo de demencia (12 estudios; 92 135 pacientes; 7.0% respecto de 7.5% de los enfermos, en el transcurso del seguimiento promedio de 4.1 años; *odds ratio* [OR]: 0.93; intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 0.88 a 0.98; reducción absoluta del riesgo de 0.39%; IC 95%: 0.09% a 0.68%; I^2 para la heterogeneidad = 0.0%) y de deterioro cognitivo (8 estudios; 20.2%, en comparación con 21.1% de los enfermos en el transcurso de 4.1 años de seguimiento en promedio; OR: 0.93; IC 95%: 0.88 a 0.99; reducción absoluta del riesgo de 0.71%; IC 95%: 0.19% a 1.2%; $I^2 = 36.1%$). En cambio, la disminución de la presión arterial no se asoció significativamente con cambios en los puntajes de las pruebas cognitivas.

Conclusión

El presente metanálisis de 12 estudios con 92 135 pacientes para el criterio principal de valoración, la disminución de la presión arterial por medio de fármacos antihipertensivos se asoció con aparición de demencia o deterioro cognitivo en 7% de los casos, en comparación con 7.5% en el grupo control, en el transcurso de 4.1 años de seguimiento en promedio (diferencia estadísticamente significativa entre los grupos). Los hallazgos tienen relevancia clínica decisiva, sobre todo en función de los resultados no concluyentes referidos en revisiones anteriores.