

## Primera reunión de presentación del ensayo METOCARD-CNIC

01/10/2010

La primera de las dos reuniones formativas y de presentación del ensayo Metocard-CNIC ha tenido lugar el pasado viernes en la sede del CNIC

La primera de las dos reuniones formativas y de presentación del ensayo Metocard-CNIC ha tenido lugar el pasado viernes en la sede del CNIC. La segunda reunión tendrá lugar el próximo 15 de Octubre de 2010.

Durante la jornada, dirigida por Borja Ibañez del Departamento de Epidemiología, Aterotrombosis e Imagen del CNIC y en la que participaron Carlos Macaya, Presidente de la [Sociedad Española de Cardiología](#) y Valentín Fuster, Director General del CNIC, entre otros expertos del estudio, se explicaron sus bases y métodos a los profesionales de emergencias extrahospitalarias y transporte que participarán en el mismo.

El METOCARD-CNIC es un ensayo clínico multicéntrico comparando el efecto de dos estrategias de inicio de metoprolol (estrategia precoz vs. estrategia diferida) en el tamaño del infarto, función cardíaca y eventos clínicos en más de 200 pacientes con IAM. El objetivo primario del estudio es el comparar el tamaño de infarto (evaluado con resonancia magnética) en pacientes aleatorizados a una de las 2 estrategias de metoprolol.

El infarto agudo de miocardio (IAM) es la causa principal de muerte en el mundo occidental. La manera más eficaz de limitar el daño miocárdico es una reperfusión precoz. Pese a ser la mejor medida de salvar el miocardio, la reperfusión puede provocar un daño adicional al miocardio (daño por reperfusión).

El tiempo de isquemia actualmente sólo puede ser reducido con el esfuerzo conjunto a partir de programas de formación a la comunidad para el reconocimiento precoz, asistencia prehospitalaria rápida y cualificada por parte de los Servicios de emergencias médicas, derivación a centro útil y reperfusión precoz hospitalaria. Sin embargo, el daño por reperfusión es algo que potencialmente puede limitarse farmacológicamente. Pese a múltiples intentos, no existe una terapia establecida para limitar este tipo de daño miocárdico.

Los  $\beta$ -bloqueantes son fármacos usados desde hace varias décadas en el IAM. Indiscutiblemente reducen la mortalidad, por lo que son una indicación clase I en el contexto del IAM. Sin embargo, el momento y la ruta de iniciación del  $\beta$ -bloqueo es controvertido. Si la administración de  $\beta$ -bloqueantes es capaz de reducir el tamaño del infarto, es un tema aún no resuelto.

Datos experimentales del grupo investigador sugieren la administración de metoprolol ( $\beta$ -bloqueante  $\beta$ 1-selectivo) es capaz de reducir el área necrótica sólo cuando se administra antes de la reperfusión.

### Investigadores participantes

Borja Ibañez, (IP Coordinador, CNIC / [Hospital Clínico San Carlos](#)), Valentín Fuster (Co-IP Coordinador, CNIC), Carlos Macaya (Co-IP Coordinador, Hospital Clínico San Carlos), y Jesús Jiménez-Borreguero (Co-IP Coordinador, Hospital de la Princesa / CNIC), Andrés Iñiguez (Co-IP Participante, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo), Antonio Fernández-Ortiz (Co-I Participante, Hospital Clínico San Carlos), Alonso Mateos/ Vicente Sánchez-Brunete (Co-I, [SUMMA 112](#)), Ervigio Corral / Isabel Casado (Co-I, [SAMUR](#)), Antonio Iglesias Vázquez / M<sup>a</sup> Luisa Chayán Zas (061 Galicia).

Además, se cuenta con un numeroso grupo de investigadores en los siguientes centros: Hospital

Clínico San Carlos, Hospital Puerta de Hierro, Hospital 12 de Octubre, Hospital de la Princesa en Madrid, Hospital Marqués de Valdecilla en Santander, Hospital de León, Hospital de Navarra en Pamplona, Hospital Universitario Quirón en Madrid, SUMMA 112,-SAMUR en Madrid y 061 Galicia.

---

**Source URL:**<https://www.cnic.es/en/noticias/primer-reunion-presentacion-ensayo-metocard-cnic>