

La aspirina gana terreno en la prevención del infarto y el ictus

ESTER RIU, **Boston**

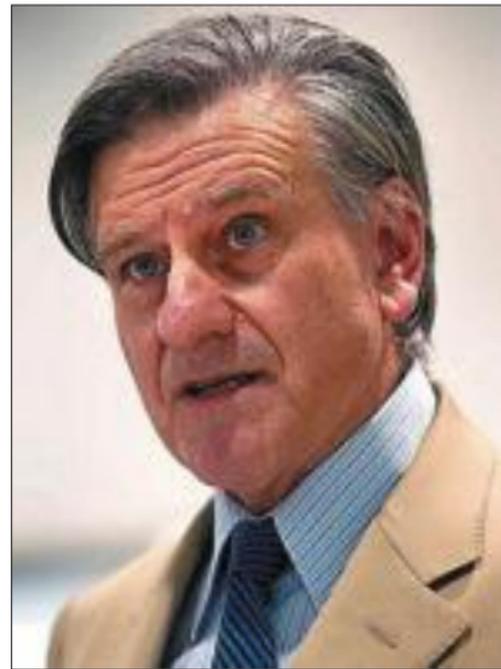
La aspirina ya es una piedra angular de la terapia cardiovascular, sobre todo en pacientes que han sufrido un ataque, pero las nuevas recomendaciones de un prestigioso panel de expertos de Estados Unidos dadas a conocer ayer le hacen ganar terreno en la prevención de un primer infarto cardiaco o cerebral. El US Preventive Services Task Force recomienda hoy en *Annals of Internal Medicine* el uso de aspirina de manera más específica y teniendo en cuenta por primera vez factores como la edad, el sexo y la patología.

En los hombres de 45 a 79 años se recomienda su uso para reducir el riesgo de un primer ataque al corazón, y en las mujeres de 55 a 79 años, para prevenir un ictus o infarto cerebral. En ambos, se recetará aspirina cuando el beneficio del tratamiento sea mayor que el riesgo de hemorragia gastrointestinal. “La decisión de si el beneficio de tomar aspirina supera los posibles daños es totalmente individual. Los pacientes deben hablar con sus médicos de sus factores de riesgo y decidir si tomar aspirina”, afirmó Ned Calonge, presidente del panel.

Los factores de riesgo cardio-

vascular son cinco: diabetes, colesterol alto, presión arterial alta, obesidad y tabaquismo. Cuantos más factores de riesgo se tienen, más beneficiosa es la toma de aspirina, según el panel. “Aunque no se verbalice explícitamente, en la práctica tener al menos dos factores de riesgo ya implica que se debería considerar el tratamiento con aspirina”, afirma el cardiólogo Valentín Fuster, director del Instituto Cardiovascular del hospital neoyorquino Mount Sinai y presidente del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC) de Madrid.

Según Fuster, la publicación



Valentín Fuster.

de estas nuevas recomendaciones tendrá un impacto importante a la hora de recomendar el uso de aspirina para prevenir ataques

primarios. El cardiólogo dice que la Asociación Americana del Corazón está trabajando con parámetros similares para actualizar sus directrices, dentro de unos meses.

Con todo, lo más importante para Fuster es hacer hincapié en el control de los factores de riesgo. “La solución a los problemas no viene con más pastillas, sino con un cambio de conducta”, afirma contundente. “La aspirina no debería ser el tratamiento primario, sino que debería utilizarse cuando todo lo otro no ha funcionado”, añade. Fuster lleva años abogando por la prevención y por la importancia del cambio de los hábitos de vida para intentar controlar ante todo los factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular.