



Miembros del Comité de Dirección del ensayo -Valentín Fuster, Borja Ibáñez, Alonso Mateos, Antonio Fernández Ortiz y Jesús Jiménez Borreguero- junto con co-investigadores del Summa 112.

EL CNIC DEMUESTRA LA EFICACIA DE UN FÁRMACO DE MENOS DE DOS EUROS

El primer (y barato) tratamiento que reduce la necrosis tras el infarto

El seguimiento del estudio Metocard-CNIC confirma que los pacientes tratados precozmente con metoprolol mantienen una función cardíaca significativamente mejor que los que no lo recibieron seis meses después.

En octubre de 2013, el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), que dirige Valentín Fuster, anunciaba la publicación en *Circulation* -la revista de referencia del ámbito cardiovascular- del estudio Metocard-CNIC, que mostraba que es posible reducir significativamente el daño provocado por un infarto agudo de miocardio con la administración precoz -durante el traslado al hospital, entre 30 y 40 minutos antes de realizar el cateterismo- de un fármaco de menos de dos euros, un betabloqueante llamado metoprolol descubierto hace más de 30 años. Y el 31 de marzo de 2014, la revista del Colegio Americano de Cardiología publicó los resultados del seguimiento del ensayo, que confirmaban

que la mejoría se mantiene seis meses después. La historia de este éxito da comienzo en 2006 en el Hospital Mount Sinai de Nueva York, que acababa de poner en marcha la Unidad de Corazón, dirigida por el Dr. Fuster. En aquel entonces, Borja Ibáñez, investigador principal del estudio Metocard-CNIC junto a Valentín Fuster y cardiólogo del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, realizaba allí un periodo de formación en investigación básica y traslacional. "Buscábamos terapias capaces de reducir la necrosis del tejido cardíaco que produce el infarto, ya que la cantidad de músculo necrosado es un gran predictor de la evolución del paciente a corto y largo plazo -explica el doctor Ibáñez-

Pensamos que los betabloqueantes, que nunca se habían investigado para el tratamiento del infarto, podrían ser útiles. Y, efectivamente, el metoprolol es la primera terapia capaz de reducir la necrosis en un 25%".

BENEFICIOS INCUESTIONABLES

En el ensayo inicial participaron 270 pacientes de Madrid, Galicia, León y Cantabria, y la mitad de ellos recibieron el fármaco. Los servicios de emergencias extrahospitalarias Summa 112, 061 Galicia y Samur participaron activamente en el ensayo de forma altruista.

Para el seguimiento, se realizó una resonancia magnética a 202 pacientes para evaluar el efecto a largo plazo de la intervención precoz con metoprolol.

La proporción de pacientes con una función contráctil del corazón severamente deteriorada resultó ser mucho menor en el grupo que recibió el fármaco (un 60% menos). Además, la tasa de reingresos por insuficiencia cardíaca crónica se redujo de manera muy importante. De forma llamativa, el tratamiento fue capaz de disminuir de forma masiva la necesidad de implantar un desfibrilador automático implantable. Por tanto, los beneficios para los pacientes son incuestionables, pero las primeras estimaciones del CNIC apuntan a que en un año se podrían ahorrar más de 10.000 millones de euros solo en tratamientos de insuficiencia cardíaca si la mitad de los pacientes europeos recibiesen metoprolol.

"Nuestro objetivo es cambiar las guías clínicas para el tratamiento del infarto. Para ello, estamos buscando financiación para poner en marcha un ensayo internacional, con 4.000 pacientes de nueve países europeos, que analice la mortalidad y la insuficiencia cardíaca a dos años de seguimiento. Si todo sale según lo previsto, estaremos reclutando pacientes a finales de 2015", cuenta Borja Ibáñez.