

CARDIOLOGÍA PREVENCIÓN SECUNDARIA

## La polipíldora pretende mejorar la adherencia

→ De los cinco grupos internacionales que hay trabajando con la polipíldora uno es español y está coordinado por Ginés Sanz, del CNIC.

### ■ Clara Simón Vázquez

La polipíldora tiene como objetivo mejorar la adherencia al tratamiento y hacerlo más asequible a los países en desarrollo. El Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC) y los laboratorios Ferrer han puesto en marcha un proyecto para valorar la eficacia de una polipíldora que incluye aspirina, un IECA y una estatina en prevención secundaria en pacientes que han sufrido un infarto agudo de miocardio o tienen síndrome coronario agudo, según ha explicado a DIARIO MÉDICO Ginés Sanz, director del Departamento de Investigación Traslacional del

CNIC, que participa en el Congreso de las Enfermedades Cardiovasculares 2007, que se está celebrando en Madrid.

### Abandono terapéutico

La polipíldora está dirigida a enfermos que ya toman los tres medicamentos cuando salen del hospital. Se piensa que si se incluyen en una sola pastilla el cumplimiento terapéutico será mejor. "Hay que tener en cuenta que cerca del 50 por ciento de los pacientes abandonan el tratamiento a los seis meses o lo toman de forma irregular".

No obstante, no hay un estudio que pruebe de for-



Ginés Sanz, del CNIC.

ma directa que la polipíldora puede reducir la tasa de complicaciones en sujetos con enfermedad cardiovascular definida, pero sí hay evidencias indirectas.

Según Sanz, hay cinco grupos trabajando con la polipíldora. "Cuatro están en la India y luego está el nuestro. Hace tres semanas nos reunimos en Nueva York para poner en común nuestras experiencias".

Salim Yusuf, de la Universidad McMaster, en Ca-

nadá, participa en dos ensayos (ver DM del 3-IX-2007). Uno es similar al español y el otro completamente diferente, ya que se dirige a prevención primaria. "Nosotros trabajamos con secundaria".

### Tres o cuatro

Sanz ha recordado que la discusión está entre incluir tres o cuatro fármacos. "Si la polipíldora es de tres aparecen menos problemas galénicos y no se requieren muchas variedades de la misma píldora".

Además, cuantas más pastillas se incluyen en una sola se reduce el número de pacientes que se pueden beneficiar, "ya que el 20 por ciento que tienen contraindicaciones para los betabloqueantes no pueden tomarla. Por eso, entre ir a lo práctico o a lo amplio, elegimos lo práctico. Pero no descartamos que en el futuro se llegue a incluir cuatro fármacos".

El cardiólogo ha comentado que piensan tener presentada la documentación en el registro a finales del año 2008. "Creemos que los primeros estudios serán de bioequivalencia en voluntarios".

No obstante, ha precisado que les gustaría poner en marcha estudios más amplios con el fin de valorar realmente la adherencia al tratamiento.

Ginés Sanz también ha moderado una mesa sobre las indicaciones de los *stent* farmacológicos y ha recordado que hay que seguir las recomendaciones del informe de la FDA (ver DM del 26-I-2007). Estas endoprótesis tienen sus indicaciones específicas que hay que considerar con cuidado. "No se pueden emplear en todos los pacientes".

### DMás

Más información sobre el Congreso de cardiología 2007 en: [www.diariomedico.com](http://www.diariomedico.com)

AÚN NO SE EMPLEAN DE FORMA CONVENCIONAL EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

## Los corazones artificiales mejoran la calidad de vida en IC avanzada

### ■ C. Simón Vázquez

El manejo de los pacientes con insuficiencia cardiaca en fase avanzada requiere intentar mantener de la mejor forma posible su calidad de vida. "Son pacientes con una evolución larga de su enfermedad a los que hay que cuidar lo mejor que se pueda con el mínimo sufrimiento". Así lo ha resumido para DIARIO MÉDICO Miguel Angel Ulecia, del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario San Cecilio, de Granada, que moderó ayer una mesa redonda sobre la calidad de vida del paciente con insuficiencia cardiaca avanzada y su manejo de forma ambulatoria, desarrollada en el Congreso de las Enfermedades Cardiovasculares 2007, que se celebra en Madrid.

En este sentido, el cardiólogo ha apuntado que los denominados corazones artificiales tienen un papel importante en estos pacientes. De hecho, el año pasado la FDA aprobó su utilización



Miguel Ulecia, del Hospital San Cecilio, de Granada.

en tales casos. No obstante, aún no se han implantado en la práctica clínica, "ya que son unos dispositivos caros que están ampliando sus indicaciones".

### Funcionalidad

Por el momento se centran en pacientes con una insuficiencia cardiaca avanzada con clase funcional IV.

Ulecia ha recordado que una de las preocupaciones de los profesionales que atienden a estos enfermos es determinar cuándo necesitan pasar a las unidades de cuidados paliativos. "Son sujetos que requieren el cuidado de estas unidades,

pero no están bien definidos los parámetros que indican ese paso".

El especialista ha recordado que se debe contemplar cada caso de forma individual para valorar la necesidad de seguir el tratamiento de forma ambulatoria e intentar reducir al máximo el número de ingresos. "Se trata de pacientes que ante el mínimo problema necesitan pasar por el hospital. De esta forma se podrá mantener al paciente en su entorno. También es necesario contar con el apoyo de su familia, ya que requieren unos cuidados específicos".