

Tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial

Estudio comparativo de la efectividad y seguridad entre los IECA y ARA II

Publicado en Hypertension. 2021



Comparativa de la efectividad y seguridad entre los IECA y ARA II

RuiJun Chen, et al. Comparative First-Line Effectiveness and Safety of ACE (Angiotensin-Converting Enzyme) Inhibitors and Angiotensin Receptor Blockers: A Multinational Cohort Study. *Hypertension*. 2021 September; 78(3): 591-603. Doi:10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.16667.



CONTEXTO: Los IECA y los ARA II están recomendados como fármacos de primera línea en el tratamiento de la hipertensión (recomendación de clase I según las guías americanas y europeas de hipertensión).



OBJETIVO: Comparar la efectividad y seguridad en la vida real (Real World Evidence) de los IECA y los ARA II.



FUENTES DE DATOS, DISEÑO DEL ESTUDIO Y POBLACIÓN: Estudio de cohorte multinacional con más de **2.3 millones de pacientes** hipertensos en tratamiento con IECA o ARA II en monoterapia, en 8 bases de datos de todo el mundo. Se incluyeron resultados desde julio de 1996 a marzo de 2018.

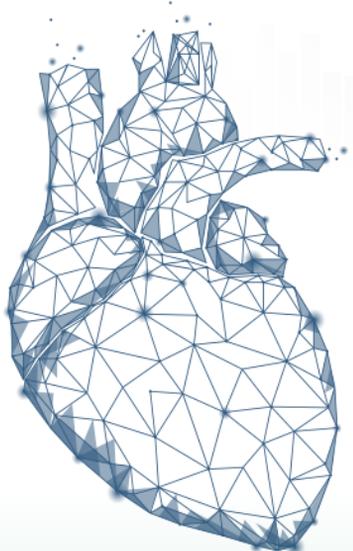


Acceso al artículo completo:

www.ahajournals.org/doi/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.16667#d971044e188 ►



Resultados



EFICACIA: No hubo diferencias significativas, entre los ARA II y los IECA, en los resultados primarios referentes al riesgo de eventos cardiovasculares (infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardiaca, accidentes cerebrovasculares o eventos cardiovasculares combinados).



SEGURIDAD: Existieron diferencias significativas en los efectos secundarios y en el perfil de seguridad.

- Los IECA presentan mayor riesgo de efecto secundarios y peor perfil de seguridad, con riesgo superior de **angioedema, tos, pancreatitis y hemorragia gastrointestinal**.



CONCLUSIÓN

El estudio respalda la preferencia de los ARA II vs los IECA en el inicio del tratamiento de la hipertensión arterial.

Comparativa de dosis, vida media y número de tomas

	Dosis ARA II	Captopril D: corta Vm: <3 h Tomas: 2-3	Enalapril D: media Vm: 11 h Tomas: 1-2	Fosinopril D: larga Vm: 12 h Tomas: 1-2	Lisinopril D: larga Vm: 12,6 h Tomas: 1	Perindopril D: larga Vm: 25 h Tomas: 1	Quinapril D: media Vm: 3 h Tomas: 1-2	Ramipril D: larga Vm: 13-17 h Tomas: 1-2
Candesartán D: larga Vm: 9 h Tomas: 1	4 mg 8 mg 16 mg 32 mg	75 mg 150 mg 300 mg -	5 mg 10 mg 20 mg 40 mg	5 mg 10 mg 20 mg 40 mg	5 mg 10 mg 20 mg 40 mg	2 mg 4 mg 8 mg 16 mg	5 mg 20 mg 40 mg -	2,5 mg 5 mg 10 mg -
Eprosartán D: media Vm: 5-7 h Tomas: 1	600 mg	300 mg	20 mg	20 mg	20 mg	8 mg	40 mg	10 mg
Irbesartán D: larga Vm: 11-15 h Tomas: 1	75 mg 150 mg 300 mg	75 mg 150 mg 300 mg	5 mg 10 mg 20 mg	5 mg 10 mg 20 mg	5 mg 10 mg 20 mg	2 mg 4 mg 8 mg	5 mg 20 mg 40 mg	2,5 mg 5 mg 10 mg
Losartán D: media Vm: 6-9 h Tomas: 1-2	12,5 mg 25 mg 50 mg 100 mg	37,5 mg 75 mg 150 mg 300 mg	2,5 mg 5 mg 10 mg 20 mg	2,5 mg 5 mg 10 mg 20 mg	2,5 mg 5 mg 10 mg 20 mg	- 2 mg 4 mg 8 mg	2,5 mg 5 mg 20 mg 40 mg	1,25 mg 1,5 mg 5 mg 10 mg
Olmesartán D: larga Vm: 10-15 h Tomas: 1	10 mg 20 mg 40 mg	150 mg 300 mg -	10 mg 20 mg 40 mg	10 mg 20 mg 40 mg	10 mg 20 mg 40 mg	4 mg 8 mg 16 mg	5 mg 20 mg 40 mg	5 mg 10 mg -
Telmisartán D: larga Vm: 20 h Tomas: 1	20 mg 40 mg 80 mg	75 mg 150 mg 300 mg	5 mg 10 mg 20 mg	5 mg 10 mg 20 mg	5 mg 10 mg 20 mg	2 mg 4 mg 8 mg	5 mg 20 mg 40 mg	2,5 mg 5 mg 10 mg
Valsartán D: media Vm: 6 h Tomas: 1-2	40 mg 80 mg 160 mg 320 mg	75 mg 150 mg 300 mg -	5 mg 10 mg 20 mg 40 mg	5 mg 10 mg 20 mg 40 mg	5 mg 10 mg 20 mg 40 mg	2 mg 4 mg 8 mg 16 mg	5 mg 20 mg 40 mg -	2,5 mg 5 mg 10 mg -

D: duración. Vm: vida media.

Las cantidades se refieren a dosis diarias completas que habrá que dividir según el número de tomas.

Elaboración a partir de Montes Gómez et al. Novedades en hipertensión arterial (1.ª parte). HTA no complicada. Boletín canario de Uso Racional del Medicamento del SCS. 2019;10(4) y de las Fichas Técnicas de los medicamentos (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Centro de Información del Medicamento: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html>. Último acceso: enero 2025).

Parapres® y Parapres Plus®, el ARA II con mayor duración del efecto antihipertensivo¹



[Accede a la Ficha
Técnica de Parapres®](#)



[Accede a la Ficha
Técnica de Parapres® Plus](#)

PARAPRES®. PRESENTACIÓN Y PVP (IVA): Parapres® 4 mg comprimidos, 14 unidades: 2,5€. Parapres® 8 mg comprimidos, 28 unidades: 5,25€. Parapres® 16 mg comprimidos, 28 unidades: 10,49€. Parapres® 32 mg comprimidos, 28 unidades: 20,97€. Medicamento sujeto a prescripción médica. Especialidad reembolsable por el S.N.S. con aportación reducida.

PARAPRES® PLUS. PRESENTACIÓN Y PVP (IVA): Parapres® Plus 16 mg/12,5 mg comprimidos, 28 unidades: 10,46€. Parapres® Plus 32 mg/12,5 mg comprimidos, 28 unidades: 20,92€. Parapres® Plus 32 mg/12,5 mg comprimidos, 300 unidades: 262,62€. Parapres® Plus Forte 32 mg/25 mg comprimidos, 28 unidades: 20,92€. Medicamento sujeto a prescripción médica. Especialidad reembolsable por el S.N.S. con aportación normal. FECHA DE ELABORACIÓN DEL MATERIAL: Julio 2025.

Referencias: 1. Tamargo J, Caballero R, Gómez R, et al. Características farmacológicas de los ARA-II. ¿Son todos iguales? Rev Esp Cardiol. 2006;6(Supl C):10-24.