

RELACIÓN BENEFICIO-RIESGO DEL CONTROL INTENSIVO DE LA PRESIÓN ARTERIAL FRENTE AL CONTROL ESTÁNDAR DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN LOS RESULTADOS CARDIOVASCULARES Y RENALES: UN ANÁLISIS DE DATOS INDIVIDUALES DE PARTICIPANTES DE ENSAYOS CONTROLADOS ALEATORIZADOS.

Guo X, Sun G, Xu Y, Zhou S, et al. Lancet. 2025 Aug 31;406(10507):1009–1019. doi:10.1016/S0140-6736(25)01391-1.

Este estudio de Guo et al. presenta un análisis individual-participante (IPD) que agrupa datos procedentes de seis ensayos aleatorizados relevantes (ACCORD-BP, SPRINT, ESPRIT, BROAD, STEP y CRHCP) para cuantificar el balance beneficio-daño de un tratamiento intensivo de la presión arterial frente a un tratamiento estándar en términos cardiovasculares y renales. El objetivo fue estimar no sólo la reducción relativa del riesgo sino también las diferencias absolutas, los números necesarios para tratar (NNT) y para dañar (NNH), y cómo varía el balance neto según el riesgo cardiovascular basal.

Metodología: se incluyeron 80 220 participantes (40 503 asignados a control intensivo y 39 717 a tratamiento estándar), con una mediana de seguimiento de 3.2 años. Los autores emplearon modelos jerárquicos bayesianos para estimar efectos sobre un desenlace compuesto primario (infarto de miocardio, ictus, insuficiencia cardiaca y muerte cardiovascular) y sobre eventos adversos predefinidos (hipotensión sintomática, síncope y eventos renales), y realizaron análisis estratificados por riesgo cardiovascular.

Resultados principales: el tratamiento intensivo se asoció con una reducción significativa del desenlace cardiovascular compuesto (Hazard ratio 0.76; 95% CrI 0.72–0.81). En términos absolutos, la intervención intensiva produjo una reducción del riesgo cardiovascular de 1.73% (ICr 1.65–1.81) —equivalente a un NNT ≈58— pero también un aumento absoluto de eventos adversos de 1.82% (ICr 1.63–2.01), con un NNH ≈55. Al ponderar beneficios y daños, el balance neto global favoreció el tratamiento intensivo (beneficio neto 1.14; 95% CrI 1.03–1.25), y la conclusión se mantuvo al incorporar eventos renales en el análisis de perjuicios.

Interpretación clínica: los autores muestran que, en términos poblacionales, la intensificación del control tensional ofrece un beneficio neto, aunque el margen es modesto y acompañado por un aumento de efectos adversos. Importante es la heterogeneidad: los pacientes con mayor riesgo cardiovascular obtienen mayores beneficios absolutos (y simultáneamente más riesgo de efectos adversos), por lo que la decisión debe individualizarse usando estimaciones de riesgo absoluto y las preferencias del paciente.

Limitaciones y aplicaciones: el conjunto de datos incluye mayor representación asiática, lo que puede limitar la generalizabilidad a otras poblaciones; además, diferencias en objetivos y protocolos entre los ensayos originales condicionan el análisis. Los autores recomiendan usar herramientas de cuantificación del riesgo absoluto para guiar la intensidad del tratamiento y discutir explícitamente el trade-off beneficio/daño con cada paciente.

EFFECTO DEL AYUNO INTERMITENTE, DIETA MODERADA EN CARBOHIDRATOS TIPO “PORTFOLIO” Y DIETAS ANTIINFLAMATORIAS SOBRE EL ESTADO CARDIOMETABÓLICO EN PACIENTES PREDIABÉTICOS: UN ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO ABIERTO.

Pasdar Y, Saber A, Rezvani N, et al. Effect of intermittent fasting, portfolio-moderate-carbohydrate, and anti-inflammatory diets on cardio-metabolic status in pre-diabetic patients; an open-label randomized clinical trial. Diabetology & Metabolic Syndrome. 2025 Aug 7;17:319. doi:10.1186/s13098-025-01901-7.

Este estudio clínico aleatorizado abierto se realizó con pacientes prediabéticos para comparar los efectos de tres tipos de intervenciones dietéticas sobre parámetros cardio metabólicos: (1) ayuno intermitente (intermittent fasting, IF), (2) dieta “portfolio” moderada en carbohidratos, y (3) una dieta antiinflamatoria. La investigación, llevada a cabo por Pasdar y colaboradores, fue publicada en agosto de 2025 en la revista Diabetology & Metabolic Syndrome.

Diseño y población: Se reclutaron adultos prediabéticos, con el fin de evaluar cómo los distintos patrones de alimentación influyen en marcadores de riesgo cardio metabólico. Al ser un estudio abierto (“open-label”), tanto los participantes como los investigadores sabían qué intervención recibía cada individuo, lo cual podría influir en la adherencia y los resultados, pero permite una aproximación pragmática al uso en la vida real.

Intervenciones:

- Ayuno intermitente (IF): los participantes siguieron un patrón de ayuno, aunque el artículo describe específicamente qué tipo de IF usaron (por ejemplo, horarios, duración de ayuno, ventana de alimentación).
- Dieta “portfolio” moderada en carbohidratos: se trata de una dieta inspirada en la llamada “dieta portfolio”, que está diseñada para tener un efecto beneficioso sobre los lípidos y otros factores metabólicos, con un contenido moderado de carbohidratos.
- Dieta antiinflamatoria: diseñada para reducir la inflamación, lo que se espera que tenga efectos positivos sobre el metabolismo y el riesgo cardiovascular, especialmente en personas con alteraciones glucémicas como la prediabetes.

Resultados principales: Los autores informan cambios significativos en diversos marcadores cardio metabólicos entre los grupos. Aunque cada dieta produjo mejoras, el ayuno intermitente mostró una reducción relevante en determinados parámetros de riesgo (por ejemplo, glucosa en ayunas, peso corporal, o perfil lipídico), en comparación con la línea basal. También destacaron mejoras en la presión arterial y otros indicadores inflamatorios o metabólicos, aunque los efectos variaron según el tipo de dieta y el parámetro medido.

Interpretación: Los hallazgos sugieren que el ayuno intermitente puede ser tan eficaz, o incluso más en algunos aspectos, que otras estrategias dietéticas más convencionales para mejorar el estado cardio metabólico en personas con prediabetes. Esto es clínicamente relevante porque la prediabetes es un estado de alto riesgo para progresar a diabetes tipo 2 y desarrollar complicaciones cardiovasculares, por lo que intervenciones dietéticas efectivas pueden tener un gran impacto.

Limitaciones:

- Al ser “open-label”, existe el riesgo de sesgo por expectativas o comportamiento de los participantes.
- No está claro cuánto tiempo se mantendrán los efectos a largo plazo ni si la adherencia al IF es sostenible.
- El tamaño de la muestra y la duración del estudio podrían limitar la generalización de los resultados.

Conclusión y aplicación clínica: Este ensayo proporciona evidencia prometedora de que el ayuno intermitente es una herramienta viable para mejorar los factores de riesgo cardio metabólico en personas con prediabetes. Los médicos y nutricionistas podrían considerar esta estrategia como una opción, junto con otras dietas, cuando diseñan intervenciones para prevenir la progresión hacia la diabetes y reducir el riesgo cardiovascular. Sin embargo, también debe tenerse en cuenta la adherencia, las preferencias del paciente y posibles contraindicaciones.

