

## Estudio randomizado comparando 2 combinaciones fijas de antihipertensivos en una sola píldora

Dr. Roberto Flores

Universidad Nacional de Santiago del Estero. Hospital Dr. Gumersindo Sayago, Santiago del Estero.

**Comentario del artículo:** Huang Q, et al. "Comparison of Two Single-Pill Dual Combination Antihypertensive Therapies in Chinese Patients: A Randomized Controlled Trial". BMC Medicine (2024) 22:28 <https://doi.org/10.1186/s12916-023-03244-4>

Este estudio reciente publicado en BMC Medicine en 2024 compara dos combinaciones de fármacos antihipertensivos en una sola píldora: amlodipino/benazepril y benazepril/hidroclorotiazida. El objetivo principal fue evaluar la eficacia en la reducción de la presión arterial y la seguridad de estas combinaciones en pacientes chinos con hipertensión arterial esencial moderada.

El ensayo fue un estudio clínico aleatorizado, controlado y de doble ciego, que incluyó a pacientes de entre 18 y 75 años con hipertensión sistólica de entre 140-179 mmHg o diastólica de 90-109 mmHg. Los participantes se dividieron en dos grupos de tratamiento:

1. Grupo Amlodipino/Benazepril: 5 mg de amlodipino y 10 mg de benazepril.
2. Grupo Benazepril/Hidroclorotiazida: 10 mg de benazepril y 12.5 mg de hidroclorotiazida.

Los pacientes fueron seguidos durante 24 semanas, con controles cada 4 semanas. Se midió la presión arterial en la consulta, en forma ambulatoria con monitoreo domiciliario de la presión arterial y con MAPA 24 h, para obtener un perfil detallado de la reducción de la presión arterial.

1. Reducción de la presión arterial: Ambos grupos mostraron una disminución significativa de la presión arterial. Sin embargo, el grupo que recibió amlodipino/benazepril mostró una mayor reducción en la presión arterial sistólica comparada con el grupo benazepril/hidroclorotiazida.

2. Eficacia del tratamiento: A las 24 semanas, el 75% de los pacientes en el grupo amlodipino/benazepril alcanzó los objetivos de presión arterial ( $<140/90$  mmHg), frente al 67% en el grupo benazepril/hidroclorotiazida. Estos resultados sugieren una mayor eficacia de la combinación amlodipino/benazepril en el control de la hipertensión.

3. Seguridad y efectos secundarios: Aunque ambos tratamientos fueron generalmente bien tolerados, se observaron diferencias en los efectos adversos. El grupo benazepril/hidroclorotiazida tuvo una mayor incidencia de hipocalémia (bajos niveles de potasio en sangre), mientras que el grupo de amlodipino/benazepril mostró una menor tasa de efectos secundarios graves.

El estudio concluye que la combinación de amlodipino y benazepril es superior en términos de reducción de la presión arterial sistólica y tiene un perfil de seguridad más favorable que la combinación de benazepril/hidroclorotiazida. Los resultados podrían respaldar el uso de la combinación amlodipino/benazepril como una opción de tratamiento preferente para pacientes con hipertensión moderada.

Este trabajo es relevante porque proporciona evidencia para optimizar el tratamiento farmacológico de la hipertensión, especialmente en poblaciones específicas como la china, y subraya la importancia de personalizar las combinaciones de fármacos para mejorar los resultados clínicos.