



## Comentaris a la Guia NICE 2011 de la National Health Services

Després de 7 anys ha aparegut la darrera guia NICE 2011 sobre HTA del National Health Services anglès. Destacar que a la introducció del document s'explica extensament com s'ha fet l'avaluació de les recomanacions en base a la millor evidència científica. De fet en cada apartat les recomanacions finals es basen en l'avaluació que els autors fan d'aquesta evidència i que es pot veure resumida en unes extenses però interessants taules on es descriuen i comparen els diferents treballs utilitzats.

Els canvis més importants apareixen en el diagnòstic. Segons els autors hi ha un elevat percentatge de pacients mal diagnosticats per la existència de l'efecte de bata blanca. De manera que després de fer el diagnòstic a la consulta proposen la realització d'un monitoratge ambulatori de la PA (MAPA) per confirmar el diagnòstic. Si no es tolera la MAPA es podria realitzar una automesura de la PA (AMPA) que seria una alternativa a la MAPA. En el nostre medi donat que l'accés a la MAPA és limitat, creiem que és millor disposar de l'AMPA com alternativa a la MAPA no només en cas d'intolerància. Aquesta nova mesura que proposen està pensada per estalviar exposar a falsos hipertensos als riscos dels tractaments farmacològics.

Hi ha una altre novetat sobre el tema: situacions en les que cal iniciar tractament farmacològic. La guia proposa iniciar tractament farmacològic en aquells pacients amb xifres de PA  $\geq 160/100$  mm Hg ( $\geq 150/95$  mm Hg en les mesures ambulatòries) o  $\geq 140/90$  mm Hg ( $\geq 135/85$  mm Hg en les mesures ambulatòries) si hi ha afegit: afectació d'òrgans diana, malaltia cardiovascular establerta, malaltia renal, diabetis o un risc cardiovascular a 10 anys  $\geq 20\%$ .

Pel que fa a les xifres objectiu, estableixen diferents objectius en funció de l'edat del pacient, de manera que pels menors de 80 anys l'objectiu seria  $<140/90$  mm Hg donat que segons els autors no hi han evidències per recomanar valors més baixos. I en els majors de 80 anys  $<150/90$  mm Hg en base sobretot als resultats de l'estudi HYVET.

A l'apartat de farmacoteràpia, la guia dona recomanacions generals segons grups d'edat tal com s'havia fet a la guia del 2004, de manera que es proposa un IECA com agent de primera línia en pacients menors de 55 anys (o un ARA-II de baix cost, genèric. Que s'utilitzaran com alternativa als IECA si intolerància). No es recomana l'associació IECA/ARA-II pel tractament de la HTA. En pacients  $>55$  anys o de raça negra afroamericans o caribenys, es recomana començar per un antagonista del calci. En cas d'intolerància o contraindicació, s'hauria d'emprar un diürètic tiazídic. Cal assenyalar, que la guia proposa com tiazides d'elecció a clortalidona (12,5-25 mg/dia) o indapamida (1,5-2,5 mg/día) abans que hidroclorotiazida, per motius de major nombre d'evidències amb els primers amb estudis recents. No modifiquen les recomanacions pel que fa als blocadors beta, que queden com fàrmacs de segona línia.

Suposem que el document crearà controvèrsia entre els professionals d'atenció primària i a nivell d'experts farà variar el contingut de les recomanacions que apareixen en guies sobre HTA, per aquest motiu us fem aquest petit resum i us convidem a la seva lectura.