

c. Manejo farmacológico

Pregunta 3: En adultos con angina estable, ¿cuál es la efectividad y seguridad medicamentos de acción corta para el manejo de síntomas de angina?

Conceptos previos

Los pacientes con angina estable sufren de episodios agudos de dolor torácico que pueden aparecer tras algún esfuerzo físico o estrés emocional, para el manejo de estos síntomas se indica el uso de medicamentos de acción corta, como los son: dinitrato de isosorbide o nitroglicerina (2).

Estos grupos de medicamentos tienen similares mecanismos de acción, que tiene como objetivo producir relajación de la fibra muscular lisa de los vasos sanguíneos, lo cual se traduce en una intensa vasodilatación venosa y arterial central, y en menor grado, periférica, de esta forma aumenta el diámetro de las arterias coronarias obstruidas por la placa ateromatosa estable (11).

Justificación de la pregunta

Es necesario evaluar la eficacia y seguridad de las diferentes opciones de medicamentos de acción corta para el tratamiento de angina estable, con el objetivo de seleccionar el mejor tratamiento para estos pacientes. Por ello, se incluyó esta pregunta en la presente GPC, para evaluar los estudios que comparan la eficacia y seguridad de estos medicamentos.

Resumen de la evidencia

Para esta pregunta, se realizó una búsqueda sistemática novo de ECA y RS (**Anexo N° 1**) publicadas como artículos científicos (**Anexo N° 2**), como se detalla en la sección de métodos.

Se encontraron dos ECA publicadas como artículos científicos: Kattus et al (1979) (17) y Wilbert et al (1970) (18). A continuación, se resumen las características de los ECA encontrados:

ECA	Fecha de la búsqueda (mes y año)	Número de estudios que responden la pregunta de interés	Desenlaces críticos o importantes que son evaluados por la RS
Kattus et al 1979* Wilbert et al 1970	Abril 2018	2 ECA	<ul style="list-style-type: none"> • Intensidad del dolor torácico • Media de duración de ejercicio antes del inicio de angina. • Número de episodios post tratamiento que reinicia angina. • Tiempo para retorno de angina.

Preguntas PICO abordadas en esta pregunta clínica:

La presente pregunta clínica abordó las siguientes preguntas PICO:

Pregunta PICO	Paciente / Problema	Intervención / Comparación	Desenlaces
1	Pacientes con síntomas agudos de angina estable	Dinitrato de isosorbide/ Placebo	<ul style="list-style-type: none"> • Intensidad del dolor torácico • Media de duración de ejercicio antes del inicio de angina. • Número de episodios post tratamiento que reinicia angina. • Tiempo para retorno de angina.
2	Pacientes con síntomas agudos de angina estable	Nitroglicerina/Placebo	<ul style="list-style-type: none"> • Intensidad del dolor torácico • Duración de ejercicio antes del inicio de angina. • Número de episodios post tratamiento que reinicia angina. • Tiempo para retorno de angina.

Resumen de la evidencia:

PICO 1: Dinitrato de isosorbide vs placebo:

No se encontró evidencia para los desenlaces de intensidad de dolor. Se obtuvo evidencia para los desenlaces: duración del ejercicio antes del inicio de angina, número de episodios post tratamiento y tiempo para retorno de la angina.

- Tiempo de duración del ejercicio antes del inicio de angina:
 - Para este desenlace se contó con un ensayo clínico Wilbert et al 1970
 - Resumen de la evidencia:
 - El ensayo clínico de Wilbert (1970) (46) (n=40) encontró que el tiempo de duración del ejercicio antes del inicio de angina fue similar en el grupo que recibió dinitrato de isosorbide en comparación con el grupo que recibió placebo (MD: 6.17 segundos, IC 95%: 18.86 - 31.21).
- Número de episodios post tratamiento que reinicia angina:
 - Para este desenlace se contó con un ensayo clínico Wilbert et al 1970
 - Resumen de la evidencia:

- El ensayo clínico de Wilbert (1970) (46) (n=40) encontró que la media del número de episodios post tratamiento que reinicia angina fue mayor en el grupo que recibió dinitrato de isosorbide en comparación con el grupo que recibió placebo (MD: 1.03 episodios, IC 95%: 0.66 - 1.41).
- Tiempo para el retorno de la angina:
 - Para este desenlace se contó con un ensayo clínico Wilbert et al 1970
 - Resumen de la evidencia:
 - El ensayo clínico de Wilbert (1970) (46) (n=40) encontró que la media del tiempo para retorno angina fue mayor en el grupo que recibió dinitrato de isosorbide en comparación con el grupo que recibió placebo (MD: 106 minutos, IC 95%: 79.11 - 132.82).

PICO 2: Nitroglicerina sublingual vs placebo:

No se encontró evidencia para los desenlaces de intensidad de dolor. Se obtuvo evidencia para los desenlaces: número de episodios post tratamiento y tiempo para retorno de la angina.

- Número de episodios post tratamiento que reinicia angina:
 - Para este desenlace se contó con un ensayo clínico Kattus et al 1979
 - Resumen de la evidencia:
 - El ensayo clínico de Kattus (1979) (46) (n=25) encontró que la media del número de episodios post tratamiento que reinicia angina fue menor en el grupo que recibió nitroglicerina sublingual en comparación con el grupo que recibió placebo (MD: 0.35 episodios menos, IC 95%: 0.01 - 0.71).
- Tiempo para el retorno de la angina:
 - Para este desenlace se contó con un ensayo clínico Kattus et al 1979
 - Resumen de la evidencia:
 - El ensayo clínico de Kattus (1979) (46) (n=25) encontró que el tiempo para el retorno de angina fue menor en el grupo que recibió nitroglicerina sublingual en comparación con el grupo que recibió placebo (MD: 16.81 minutos, IC 95%: 1.78 - 31.86).

Balance beneficios/riesgos y calidad de la evidencia:

- En comparación con el placebo, el tratamiento con dinitrato de isosorbide presentó:
 - Similar duración del tiempo del ejercicio (calidad de la evidencia: **baja**, ver **AnexoN°4**)
 - Mayor número de episodios post tratamiento que reinicia angina

- Mayor tiempo de retorno de angina
- En comparación con el placebo, el tratamiento con nitroglicerina presentó:
 - Menor número de episodios post tratamiento que reinicia angina
 - Menor tiempo de retorno de angina
- **Conclusión:** El dinitrato de isosorbide es más beneficioso que el placebo (calidad de la evidencia: **baja**). La nitroglicerina es más beneficiosa que el placebo. (calidad de la evidencia: **baja**).

Valoración de los desenlaces por los pacientes: El GEG-Local consideró que los desenlaces priorizados para esta pregunta serían relevantes para los pacientes.

Preferencias de los pacientes/familiares: El GEG-Local consideró que:

- **Medicamentos de acción corta:** Un importante grupo de pacientes/familiares estaría de acuerdo en recibir el medicamento porque al experimentar un episodio de angina la administración de un medicamento asume un rol de ansiolítico al bajar los niveles de estrés por el que atraviesa el paciente ante el episodio agudo.
- **Conclusión:** Los pacientes/familiares preferirían el tratamiento con medicamentos de acción corta.

Aceptabilidad de los profesionales de la salud: El GEG-Local consideró que:

- Medicamentos de acción corta: Los médicos especialistas suelen usar medicamentos de acción corta como dinitrato de isosorbide y nitroglicerina.
- **Conclusión:** Los médicos especialistas aceptarían el uso de tratamientos con medicamentos de acción corta.

Uso de recursos: El GEG-Local consideró que:

- Los nitratos de acción corta se encuentran disponibles en el petitorio de EsSalud como dinitrato de isosorbide sublingual .
- **Conclusión:** Los nitratos de acción corta se encuentran disponibles en los establecimientos de salud de EsSalud.

Dirección y fuerza de la recomendación:

- **Dirección de la recomendación:** Considerando los nitratos aumentan el tiempo de retorno de angina, se decidió formular una recomendación **a favor del uso de nitratos**.
- **Fuerza de la recomendación:** Considerando que la calidad de la evidencia fue baja, pero es una intervención aceptable por los especialistas y preferida por los pacientes y familiares se decidió asignarle una **fuerza débil** a esta recomendación.

Planteamiento de los puntos de buena práctica clínica