

Una revisión sobre guías de enfermedades vasculares detecta 141 prácticas de bajo valor en prevención cardiovascular

- **Se han analizado un total de 38 guías, entre las que se encuentran documentos de la American Heart Association (AHA), que ofrece el mayor número de recomendaciones de bajo valor (39 recomendaciones en 5 guías) y la European Society of Hypertension, cuya guía para el manejo de la hipertensión arterial, que contiene 20 recomendaciones de bajo valor.**

Barcelona, 18 de marzo de 2025 – La revisión de 38 guías de prevención de enfermedades vasculares dedicadas a aportar evidencia sobre recomendaciones de escaso valor publicadas entre 2014 al 2024, ha permitido al Comité Español Interdisciplinario para la Prevención Vascular (CEIPV), comité integrado por 14 sociedades científicas, el instituto Carlos III y el Ministerio de Sanidad, identificar 141 recomendaciones en estilos de vida, pruebas diagnósticas o intervenciones farmacológicas de escaso o nulo valor preventivo. Entre estas prácticas destacan: no se recomienda el consumo de alcohol para la prevención de enfermedades cardiovasculares; no ofrecer suplementos de ácidos grasos omega-3, vitaminas C, D, E, beta-caroteno o calcio para reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares; no hacer una evaluación sistemática del riesgo cardiovascular en personas jóvenes y sanas sin factores de riesgo; no hacer uso rutinario de marcadores como pruebas genéticas, troponina cardiaca, péptidos natriuréticos, o proteína C reactiva en la clasificación del riesgo vascular; o no usar aspirina en la prevención primaria de enfermedades vasculares debido al riesgo aumentado de sangrado. El documento se ha publicado en la revista *Hipertensión y Riesgo Vascular* con el secretario del Grupo de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares del PAPPS-semFYC, Carlos Brotons, como investigador principal y primer autor.

Las enfermedades vasculares (EV) son la principal causa de muerte en España, con 121,341 muertes en 2022, representando el 26,1% de todas las muertes. Aunque la mortalidad ha disminuido del 34,9% en 2000 al 24,3% en 2022, las EV continúan teniendo un impacto significativo en la salud pública. La mortalidad por EV ha estado disminuyendo desde mediados de la década de 1970, principalmente debido a la reducción de la mortalidad por enfermedades cerebrovasculares y coronarias. Sin embargo, la pandemia de COVID-19 interrumpió esta tendencia, causando un aumento en la mortalidad por EV en los últimos años.

La prevalencia de EV en España en 2019 fue del 9,8%; el 52,6% de los afectados eran mujeres y el 47,4% eran hombres. Estas cifras resaltan la importancia de abordar los factores de riesgo vascular, considerando las inequidades en salud, particularmente las disparidades de género, para continuar reduciendo la carga de estas enfermedades y evitar prácticas clínicas de bajo valor.

// Prácticas de bajo valor en la atención sanitaria

Las prácticas de bajo valor, también llamadas prácticas innecesarias o prácticas a evitar, son intervenciones que no proporcionan beneficios para la salud debido a la falta de eficacia, riesgos asociados o la disponibilidad de alternativas igualmente efectivas, pero menos costosas. Parte del aumento de la prevalencia de algunas enfermedades se debe al sobrediagnóstico, el sobretratamiento y la atención sanitaria centrada en prácticas de bajo valor.

En este escenario, es clave identificar prácticas no beneficiosas y establecer recomendaciones para evitar daños innecesarios permitiendo un uso más eficiente de los recursos, y mejorando la calidad, eficiencia, seguridad y sostenibilidad del sistema sanitario. Existen varias iniciativas nacionales e internacionales en esta línea.

// Resultados del estudio

Se revisaron un total de 38 guías de práctica clínica y documentos de consenso de organizaciones internacionales en los Estados Unidos, Canadá, el Reino Unido y Europa. De estos, 28 incluyeron entre 1 y 20 recomendaciones sobre prácticas de bajo valor en la prevención vascular, resultando en 141 recomendaciones analizadas, entre las que los autores identificaron un total de 98 recomendaciones sobre tratamiento de bajo valor o innecesarias (68.8% de todas las recomendaciones). De estas, el 28.6% se refería al tratamiento antitrombótico, el 27.6% al tratamiento hipolipemiente, el 24.5% al tratamiento antihipertensivo, el 7.1% al tratamiento para el control de la frecuencia cardíaca, el 2.0% al tratamiento antidiabético y el 10.2% a otros tratamientos.

Entre las organizaciones que cuentan con más documentos se encuentran la Asociación Americana del Corazón, en colaboración con otras sociedades científicas, que ha realizado el mayor número de recomendaciones sobre prácticas de bajo valor o innecesarias, con un total de 39 recomendaciones (27.7% del total de recomendaciones) en 5 guías de práctica clínica (13.2% del total de guías). Por otro lado, la guía de la Sociedad Europea de Hipertensión contiene el mayor número de recomendaciones de bajo valor o innecesarias en una sola guía, con 20 recomendaciones (14.2% del total de recomendaciones).

Entre las prácticas analizadas y valoradas destacan las siguientes:

- Consumo de alcohol y prevención de enfermedades cardiovasculares: No se recomienda el consumo de ninguna cantidad de alcohol para la prevención de enfermedades cardiovasculares. El consumo de alcohol, incluso en cantidades moderadas, está asociado con un aumento de riesgo para la salud.
- El uso de ácido acetilsalicílico (AAS) o aspirina en la prevención primaria: No se recomienda de manera rutinaria el uso de aspirina en la prevención primaria de enfermedades cardiovasculares debido al riesgo aumentado de sangrado.
- Suplementos : No se deben ofrecer suplementos de ácidos grasos omega-3 vitaminas C, D, E, beta-caroteno, y calcio para reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Estudios han demostrado que estos suplementos no proporcionan beneficios significativos en la prevención de enfermedades cardiovasculares y, por lo tanto, su uso rutinario no está justificado.
- Evaluación sistemática del riesgo cardiovascular en jóvenes sanos: No se recomienda la evaluación sistemática del riesgo cardiovascular en personas jóvenes y sanas sin factores de riesgo. Evaluar el riesgo cardiovascular en esta población no ha demostrado ser efectivo y puede llevar a intervenciones innecesarias y ansiedad en los pacientes.
- Biomarcadores en prevención cardiovascular: No se recomienda el uso rutinario de **marcadores como pruebas genéticas, troponina cardíaca, péptidos natriuréticos, o proteína C reactiva para mejorar la predicción del riesgo vascular, y** pueden llevar a un uso indebido de recursos.

Estas prácticas, entre muchas otras, han sido identificadas como de bajo valor porque no proporcionan beneficios significativos y, en algunos casos, pueden causar daño. Evitarlas puede mejorar la calidad y eficiencia del cuidado de la salud.

// Cada vez más guías

Cada vez hay más guías que describen explícitamente actividades diagnósticas o farmacológicas de bajo valor. Algunas guías coinciden en sus recomendaciones, mientras que otras muestran discrepancias, lo que ilustra la incertidumbre de la evidencia científica y las diferencias en su interpretación

Carlos Brotons Cuixart, médico de familia y miembro del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS) de la semFYC y Daniel Escribano Pardo, miembro del Grupo de Trabajo en Enfermedades Cardiovasculares de la semFYC han sido dos de los especialistas que ha participado en el estudio y ha revisado las guías que han **detectado 141 prácticas de bajo valor cardiovascular**.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFYC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 22.000 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia persigue la mejora de la atención a la salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario

CONTACTO PRENSA

Anna Serrano

Dirección de Comunicación

comunicacion@semfyc.es // Tel: +34679509941