
RESÚMENES DE TRABAJOS PUBLICADOS

REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SAL PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

REDUCED DIETARY SALT FOR THE PREVENTION OF CARDIOVASCULAR DISEASE.

TAYLOR RS, ASHTON KE, MOXHAM T, HOOPER L, EBRAHIM S.

Peninsula College of Medicine and Dentistry, Universities of Exeter & Plymouth, Veysey Building, Salmon Pool Lane, Exeter, UK, EX2 4SG.

RESUMEN

ANTECEDENTES: Una revisión Cochrane previa sobre consejos dietarios identificó evidencia insuficiente para determinar los efectos de un menor consumo de sal sobre la mortalidad o la incidencia de eventos cardiovasculares.

OBJETIVOS: 1. Medir los efectos en el largo plazo de las intervenciones orientadas a reducir el consumo de sal sobre la mortalidad o la morbilidad cardiovascular. 2. Investigar si la reducción de la presión arterial constituye un factor aclaratorio en cualquier efecto de este tipo de intervenciones sobre la mortalidad y los eventos cardiovasculares.

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA: Se realizaron búsquedas en la biblioteca Cochrane (CENTRAL, Health Technology Assessment [HTA] y Database of Abstracts of Reviews of Effect [DARE]), MEDLINE, EMBASE, CINAHL y PsycInfo de estudios con fecha hasta octubre de 2008. También se buscaron referencias a estudios incluidos y revisiones de los mismos. No se aplicaron restricciones de idioma.

CRITERIO DE SELECCIÓN: Los ensayos clínicos seleccionados se ajustaron a los siguientes criterios: (1) aleatorizados con seguimiento de hasta al menos 6 meses; (2) intervención consistente en la reducción del consumo de sal en la dieta (restricción o consejo); (3) pacientes adultos; (4) datos disponibles sobre mortalidad o morbilidad cardiovascular. Dos revisores determinaron de manera independiente si los estudios se ajustaron o no a los criterios establecidos.

RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS: La extracción de datos y la validación de los estudios fueron compilados por uno de los revisores, y revisados por otro. Se contactó a los autores en caso de requerirse información no suministrada en los estudios. Se extrajeron los eventos y calcularon los riesgos relativos (RR) y los intervalos de confianza (IC 95%).

RESULTADOS: Siete estudios (6489 participantes) se ajustaron a los criterios de inclusión: 3 en pacientes normotensos (n=3518), 2 en hipertensos (n=758), 1 en una población mixta de normotensos e hipertensos (n=1981), y 1 en pacientes con insuficiencia cardíaca (n=232), con seguimiento post-ensayo de 7 a 36 meses y seguimiento observacional máximo de 12,7 años. El riesgo relativo de mortalidad por cualquier causa en pacientes normotensos (RR al final del estudio 0,67; 95% IC: 0,40-1,12; 60 pacientes fallecidos; RR seguimiento máximo 0,90; 95% IC: 0,58-1,40; 79 fallecidos) e hipertensos (RR al final del estudio 0,97; 95% IC: 0,83-1,13; 513 fallecidos; RR seguimiento máximo 0,96; 95% IC: 0,83-1,11; 565 fallecidos) mostró una fuerte evidencia de cualquier efecto de la reducción del consumo de sal. La morbilidad cardiovascular en pacientes normotensos (RR seguimiento máximo 0,71; 95% IC: 0,42-1,20; 200 eventos) o con hipertensión basal (RR al final del estudio 0,84; 95% IC: 0,57-1,23;

93 eventos) tampoco mostró una fuerte evidencia de beneficio. La restricción en el consumo de sal aumentó el riesgo de muerte por cualquier causa en aquellos pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva (RR al final del estudio: 2,59; 95% IC: 1,04-6,44; 21 fallecidos). No se halló información sobre la calidad de vida de los pacientes estudiados.

CONCLUSIONES: A pesar de haber recolectado más datos sobre eventos cardiovasculares que revisiones sistemáticas de ensayos clínicos controlados realizadas previamente (665 fallecimientos en alrededor de 6250 pacientes), aún no se han obtenido datos lo suficientemente contundentes como para excluir los efectos clínicamente importantes de la reducción del consumo de sal sobre la mortalidad o la incidencia de eventos cardiovasculares en poblaciones normotensas e hipertensas. Se requiere mayor evidencia de ensayos clínicos controlados para confirmar si la restricción del sodio puede ser perjudicial en pacientes con insuficiencia cardíaca. Nuestros cálculos de los beneficios de la restricción del consumo de sal son consistentes con los leves efectos pronosticados sobre los eventos clínicos atribuibles a la escasa reducción de la presión arterial alcanzada.

PMID: 21735439 [PubMed - indexed for MEDLINE]
Cochrane Database Syst Rev. 2011 Jul 6;(7):CD009217.
www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21735439