# NEJM: La polipíldora reduce la mortalidad cardiovascular en un 33% en pacientes tratados tras un infarto

26/08/2022

*Los hallazgos del estudio SECURE, coordinado por el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), se han presentado en una sesión Hot Line en el Congreso Europeo de Cardiología (ESC 2022) y sus resultados han sido publicados en el NEJM*

La polipíldora desarrollada por el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC) y Ferrer, que incluye **tres medicamentos** (aspirina, un inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (ECA) y una estatina), es eficaz en la prevención de eventos cardiovasculares tras un ataque al corazón disminuyendo la mortalidad por causas cardiovasculares en un 33%. Así lo muestra el estudio SECURE, coordinado por el CNIC, que se ha presentado en una sesión de **Hot Line** en el Congreso Europeo de Cardiología (ESC 2022) que se celebra en Barcelona y cuyos resultados han sido publicados en *The New England Journal of Medicine* (NEJM).

"**Los resultados del SECURE revelan, por primera vez, que la polipíldora que contiene aspirina, atorvastatina y ramipril logra reducciones clínicamente relevantes en los eventos cardiovasculares recurrentes en pacientes que han sufrido un infarto de miocardio**", subraya el investigador principal del estudio SECURE, el **Dr. Valentín Fuster**, Director General del CNIC, Director del Mount Sinai Heart y Director Médico del Hospital Monte Sinaí.

SECURE incluyó a 2.499 pacientes de 7 países europeos (España, Italia, Alemania, República Checa, Francia, Polonia y Hungría) que habían sufrido un infarto de miocardio a los que se asignó de forma aleatoria a recibir un tratamiento estándar o la polipíldora del CNIC*. La edad promedio de los participantes fue de 76 años y el 31% eran mujeres. Un 77,9% tenía hipertensión, 57,4% diabetes y el 51,3% antecedentes de tabaquismo.

El objetivo primario del estudio incluyó eventos cardiovasculares mayores: muerte por causas cardiovasculares, infarto de miocardio no mortal, ictus o revascularización urgente. Los datos del estudio SECURE con un seguimiento medio de los pacientes de tres años, son concluyentes en cuanto a este objetivo. El estudio encontró una disminución del riesgo acumulado de presentar estos cuatro eventos del 24% en pacientes que recibieron la polipíldora frente a los que continuaron tomando el tratamiento por separado de forma habitual.

La polipíldora incluye tres medicamentos clave recetados a pacientes que han sufrido un infarto de miocardio: aspirina, un inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (ECA) y una estatina

Especialmente relevante son los efectos de la polipíldora sobre una de las variables más determinantes, **la incidencia de muerte cardiovascular, que disminuyó en un 33 %**, pasando de 71 pacientes en el grupo de tratamiento habitual a 48 en el grupo de polipíldora .

Además, los pacientes del grupo de la polipíldora presentaban **niveles más altos de adherencia** en comparación con los del grupo de atención habitual, confirmando así los hallazgos obtenidos en el estudio FOCUS[2], también financiado por la U.E.

"La adherencia al tratamiento después de un infarto agudo de miocardio es esencial para una prevención secundaria eficaz. La polipíldora, por ser una estrategia muy sencilla que aúna tres de los tratamientos basales en este tipo de pacientes, ha demostrado su valor ya que el aumento de la adherencia implica que los pacientes están siendo mejor tratados y, gracias a ello, tienen un menor riesgo de sufrir eventos cardiovasculares", añade el Dr. **José María Castellano**, director científico de la Fundación de Investigación HM Hospitales y primer autor de la publicación.

Según **Oscar Pérez**, Chief Marketing, Market Access and Business Development Officer de Ferrer, "la reducción de la mortalidad cardiovascular en un 33% demuestra la eficacia del tratamiento con Trinomia[3] frente al tratamiento habitual. Estos resultados ratifican nuestro propósito de generar un impacto positivo en la sociedad y suponen un paso importante en nuestra misión de aportar valor significativo y diferencial a las personas que sufren dolencias graves".

El Dr. Fuster concluye: "los hallazgos del estudio SECURE sugieren que la polipíldora podría convertirse en una parte integral de las estrategias para prevenir eventos cardiovasculares en

pacientes que han sufrido un infarto. Al simplificar el tratamiento y mejorar la adherencia, este enfoque tiene el potencial de reducir el riesgo de enfermedad recurrente y muerte cardiovascular a escala mundial".

SECURE ha sido financiado por el programa de investigación e innovación Horizonte 2020 de la Unión Europea (identificador de ensayo NCT02596126)

**Bibliografía**

1. Polypill Strategy in Secondary Cardiovascular Prevention Castellano JM, Fuster V et al. New England Journal of Medicine (NEJM). 2022 Aug.
2. Castellano JM, Sanz G, Peñalvo JL, Bansilal S, Fernández-Ortiz A, Alvarez L et al. A polypill strategy to improve adherence: results from the FOCUS project. J Am Coll Cardiol. 2014 Nov 18-25;64(20):2071-82
3. Ficha ténica Trinomia®: FICHA TECNICA TRINOMIA 100 MG/40 MG/10 MG CAPSULAS DURAS (aemps.es)

* Trinomia®, Sincronium®, Iltria®. Contiene Ácido acetilsalicílico 100mg, Atorvastatina 20/40mg y Ramipril 2,5/5/10mg.

- Polypill Strategy in Secondary Cardiovascular Prevention. NEJM 2022: Jose M. Castellano, Stuart J. Pocock, Valenti Fuster... et all for SECURE investigators. 10.1056/NEJMoa2208275

**URL de origen:**https://www.cnic.es/es/noticias/nejm-polipildora-reduce-mortalidad-cardiovascular-un-33-pacientes-tratados-tras-un-infarto