EHJ: Un nuevo estudio revela que, tras un infarto, las mujeres tienen un peor pronóstico cuando se tratan con betabloqueantes

30/08/2025

El estudio REBOOT se presentó durante el Congreso de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC Congress 2025) en Madrid

Un importante nuevo análisis del ensayo clínico **REBOOT** (Tratamiento con betabloqueantes tras un infarto de miocardio sin fracción de eyección reducida), un estudio internacional coordinado por el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC) y publicado en la revista *European Heart Journal*, ha revelado importantes diferencias específicas por sexo en los efectos de los betabloqueantes tras un infarto de miocardio, lo que plantea dudas sobre las prácticas terapéuticas habituales desde hace tiempo.

REBOOT, presentado en una sesión Hotline durante el **Congreso de la Sociedad Europea de Cardiología (**ESC Congress 2025**)** en Madrid, es el mayor ensayo contemporáneo que evalúa el efecto de los betabloqueantes en pacientes que sobreviven a un infarto de miocardio sin un deterioro moderado o grave de su función cardíaca (fracción de eyección del ventrículo izquierdo superior al 40 %). Se incluyeron 8505 pacientes de 109 hospitales de España e Italia.

Aunque la proporción de mujeres en el ensayo no fue elevada (algo habitual en la mayoría de los ensayos sobre infarto de miocardio), el número total de mujeres es el mayor jamás incluido en un ensayo que evalúa los betabloqueantes tras un infarto, lo que proporciona una gran potencia al análisis realizado. Los pacientes fueron asignados aleatoriamente en dos grupos: uno para suministrarles betabloqueantes, un fármaco de prescripción habitual, y otro al que no se le suministraba; mientras continuaban recibiendo la atención estándar tras el infarto. Se realizó un seguimiento de los pacientes durante una mediana de casi cuatro años.

El análisis revela **diferencias notables entre sexos**: mientras que los hombres no experimentaron ningún beneficio ni riesgo al ser tratados con betabloqueantes, las mujeres tratadas con betabloqueantes tuvieron un aumento significativo del riesgo de muerte, reinfarto u hospitalización por insuficiencia cardíaca en comparación con las mujeres que no recibieron el fármaco. Además, las mujeres tratadas con betabloqueantes tenían un riesgo absoluto de mortalidad un 2,7 % mayor que las que no fueron tratadas con betabloqueantes durante los 3,7 años de seguimiento del estudio.

Las mujeres que presentaban infarto tenían un perfil cardiovascular peor

El riesgo elevado al ser tratadas con betabloqueantes se limitaba a las mujeres con una función cardíaca completamente normal después del infarto (es decir, fracción de eyección del ventrículo izquierdo del 50 % o superior). Las que presentaban un deterioro leve de la función cardíaca no tenían un riesgo excesivo de resultados adversos al ser tratadas con betabloqueantes.

Otro hallazgo importante de este análisis preespecificado del ensayo REBOOT es que **las mujeres que presentaban infarto tenían un perfil cardiovascular peor**. Eran mayores, tenían más comorbilidades (incluida una mayor prevalencia de hipertensión, diabetes y dislipidemia) y sufrían con mayor frecuencia infartos sin obstrucción de las arterias coronarias (6 % frente al 2 % en los hombres). Además, aunque las tasas generales de prescripción de intervenciones de prevención secundaria fueron elevadas para todos los pacientes del ensayo, a las mujeres se les prescribieron con menos frecuencia algunos tratamientos recomendados por las guías, como antiagregantes plaquetarios, estatinas, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA), antagonistas de los receptores de angiotensina (ARA) o rehabilitación cardíaca.

Cabe destacar que, en general, las mujeres tenían un pronóstico significativamente peor que los hombres (la mortalidad a lo largo del estudio fue del 4,3 % en las mujeres frente al 3,6 % en los hombres). El investigador principal del ensayo REBOOT, el **Dr. Borja Ibáñez**, director científico del CNIC, cardiólogo del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz y miembro del CIBERCV, afirma que “estos hallazgos confirman los datos observacionales previos, pero en un ensayo prospectivo riguroso: las mujeres que presentan un infarto tienen un perfil cardiovascular peor y, lo que es más importante, un pronóstico peor que los hombres. Nuestros datos también muestran que responden de manera diferente a una intervención comúnmente prescrita, en este caso los betabloqueantes”.

Xavier Rosselló, científico del CNIC, cardiólogo del Hospital Universitario Son Espases de Mallorca y otro de los responsables del ensayo REBOOT, destaca que “nuestros hallazgos sugieren que un enfoque único para todos los pacientes puede no ser adecuado y las consideraciones específicas de cada sexo son cruciales a la hora de prescribir intervenciones cardiovasculares”.

Los resultados del ensayo subrayan la importancia de personalizar el tratamiento tras un infarto

El ensayo REBOOT fue coordinado por el CNIC, en colaboración con el **Instituto Mario Negri de Investigación Farmacológica de Milán, Italia**. Al ser el mayor estudio independiente de este tipo, proporciona información fundamental sobre cómo los tratamientos modernos tras un infarto deben tener en cuenta el sexo del paciente, la función cardíaca y las estrategias de dosificación. “En muchos casos, recetar betabloqueantes a mujeres tras un infarto sin complicaciones puede ser más perjudicial que beneficioso”, añadió el Dr. Ibáñez. “Los médicos deben sopesar cuidadosamente los riesgos y los beneficios, y considerar ajustes de dosis o terapias alternativas al tratar a pacientes mujeres”.

Los resultados del ensayo subrayan la importancia de personalizar el tratamiento tras un infarto. Al poner de relieve cómo los factores específicos del sexo influyen en la seguridad y la eficacia de los medicamentos de uso común, REBOOT podría remodelar las directrices y mejorar los resultados para las mujeres de todo el mundo.

El **Dr. Valentín Fuster**, director general del CNIC, presidente del **Mount Sinai Fuster Heart Hospital** y otro investigador del ensayo REBOOT, señala: “Llevamos mucho tiempo investigando las diferencias entre sexos en las enfermedades cardiovasculares. Ya sabíamos que la presentación de las enfermedades cardiovasculares es diferente en mujeres y hombres, y este estudio contribuye significativamente a este conocimiento al demostrar que la respuesta a los medicamentos no es necesariamente igual en mujeres y hombres. Este estudio debería impulsar el tan necesario enfoque específico por sexo para las enfermedades cardiovasculares”.

El ensayo REBOOT fue financiado por el CNIC, un centro adscrito al Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), organismo dependiente del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. El ensayo clínico se llevó a cabo con la colaboración de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y el CIBERCV.

- Rossello X, Domiguez-Rodriguez A, Latini R ... and Ibanez B, et al. Beta-blockers after myocardial infarction: effects according to sex in the REBOOT trial. Eur Heart J. 2025; DOI: 10.1093/eurheartj/ehaf673

URL de origen:https://www.cnic.es/es/noticias/ehj-un-nuevo-estudio-revela-que-tras-un-infarto-mujeres-tienen-un-peor-pronostico-cuando-se