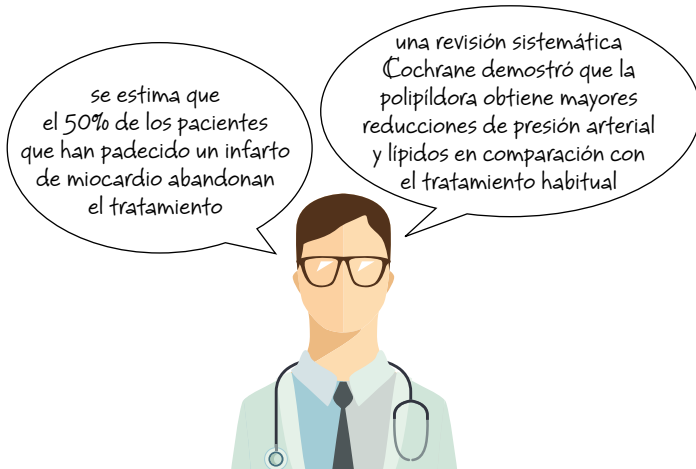


POLIPÍLDORA

Carlos Brotons
Médico de familia y coordinador de la Unidad de Investigación del Equipo de Atención Primaria Sardenya. Barcelona



QUÉ ES
Combinación fija:
estatina + IECA
+ ácido acetilsalicílico
Una sola cápsula/día



VENTAJAS

- Simplificación de los regímenes terapéuticos complejos
- Seguro en pacientes mayores (evita equivocaciones)



INCONVENIENTES

- Dificultad en la individualización de fármacos y dosis
- Dificultad en alcanzar los objetivos terapéuticos que marcan las guías (sobre todo en prevención secundaria) con las dosis fijas de la polipíldora

PARA QUÉ SIRVE

Prevención secundaria de eventos cardiovasculares
Mejora de la adherencia al tratamiento



INDICACIONES

- Pacientes polimedicados que han padecido una enfermedad cardiovascular
- Pacientes de muy alto riesgo cardiovascular como hipertensos o diabéticos con enfermedad cardiovascular subclínica siempre y cuando no tengan riesgo de hemorragia



CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a alguno de los componentes
- Alergia a los AINE
- Antecedentes de úlcera gastrointestinal o hemorragia digestiva



SEGURIDAD

Mejora de la adherencia = Posible incremento en la frecuencia de efectos secundarios

1 cápsula única diaria
preferiblemente después de una comida



ASPECTOS CONTROVERTIDOS

Uso en prevención primaria en pacientes de alto o muy alto riesgo cardiovascular sin enfermedad cardiovascular subclínica

DE PRIMERA MANO

En los estudios que hemos llevado a cabo con la polipíldora cardiovascular no hemos encontrado problemas de tolerancia cuando lo comparábamos con los pacientes que tomaban los tres fármacos por separado, y en general, la aceptación ha sido buena.



Bibliografía

1. González-Juanatey JR, et al. Un paso más allá en la prevención secundaria del riesgo cardiovascular. Documento de consenso del uso clínico del policomprimido. Rev Esp Cardiol. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2016.02.009>
2. Tamargo J, et al. The Fuster-CNIC-Ferrer Cardiovascular Polypill: a polypill for secondary cardiovascular prevention. Int J Cardiol. 2015; 201(Suppl 1) S15-S22.
3. Webster R, Rodgers A. Polypill treatments for cardiovascular diseases. Expert Opin Drug Deliv. 2016; 13(1): 1-6.
4. Castellano JM, et al. A Polypill Strategy to Improve Adherence. Results From the FOCUS Project. Am Coll Cardiol. 2014; 64(20): 2.071-2.082.
5. De Cates AN, Farr MR, Wright N, Jarvis MC, Rees K, Ebrahim S, et al. Fixed-dose combination therapy for the prevention of cardiovascular disease. Cochrane Database Syst Rev. 2014(4):CD009868.