

## **Revisión: Fisiopatología y manejo de la respuesta hipertensiva aguda en pacientes con ictus**

Se ha publicado en la revista *Circulation* una revisión sobre la fisiopatología y el manejo de la respuesta hipertensiva aguda en pacientes con ictus.

Esta revisión discute el manejo en pacientes con ictus isquémico agudo, y pacientes con hemorragia intracraneal, y concluye que la reducción agresiva de la tensión arterial no está recomendada en pacientes con ictus isquémico en fase aguda. Sin embargo, una reducción en la presión sanguínea antes de la administración de trombolíticos es esencial para reducir el riesgo de hemorragia intracraneal secundaria.

La revisión concluye que se requieren más estudios para demostrar los beneficios clínicos del tratamiento de la respuesta hipertensiva en pacientes con ictus y determinar si estos beneficios son agente específicos.

*Circulation* 2008; 118: 176-187.

Para ampliar información pinchar [aquí](#) (requiere suscripción).

## **El CHMP europeo emite un dictamen positivo sobre el antiepiléptico lacosamida (Vimpat®)**

El Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP) de la EMEA ha adoptado una opinión positiva, recomendando la autorización de comercialización para lacosamida (Vimpat®) para uso como tratamiento adyuvante en el tratamiento de las crisis de inicio parcial con o sin generalización secundaria en pacientes con epilepsia de 16 años y mayores.

Para ampliar información pinchar [aquí](#) .

### **Los AINEs ¿reducen el riesgo de Alzheimer?**

Los AINEs pueden proteger contra el Alzheimer pero estudios observacionales y ensayos clínicos han presentado resultados contradictorios. En este estudio publicado en la revista *Neurology*, los investigadores estudiaron los efectos sobre el riesgo de enfermedad de Alzheimer del uso de AINEs durante más de 5 años y concluyeron que el uso de ibuprofeno se relaciona con un menor riesgo de desarrollar la enfermedad de Alzheimer. Los pacientes que han usado este fármaco durante más de 5 años presentan un 40% menos riesgo de desarrollar la enfermedad en comparación con los que no lo han usado nunca.

Identificaron 49.349 casos y 196.850 controles. En comparación con los que no utilizan AINEs, el OR ajustado para enfermedad de Alzheimer entre los usuarios de AINEs disminuyó de 0,98 durante un año de uso (IC 95% 0,95–1,00) a 0,76 durante más de 5 años (0,68–0,85). Para los usuarios de ibuprofeno, disminuyó desde 1,03 (1,00–1,06) a 0,56 (0,42–0,75).

Los autores concluyen que el uso a largo plazo de estos fármacos está relacionado con un menor riesgo de desarrollar la enfermedad de Alzheimer y que esta reducción es más marcada en el caso del ibuprofeno.

*Neurology* 2008;70:1672-7.

Para ampliar información pinchar [aquí](#) .