

## La aspirina para la prevención de la enfermedad cardiovascular

### La aspirina a veces se usa para ayudar a prevenir que las personas desarrollen la enfermedad cardiovascular.

Por diferentes motivos, millones de personas toman una dosis baja de aspirina todos los días. En el caso de las personas que han tenido un ataque cardíaco, un accidente cerebrovascular, la colocación de un estent en la arteria coronaria o una cirugía de injerto de derivación de la arteria coronaria, existe evidencia contundente de que la aspirina ayuda a prevenir otro evento de este tipo. Este uso se denomina **prevención secundaria**: hacer que una enfermedad ya diagnosticada sea menos propensa a empeorar.

La aspirina a veces también se usa para la **prevención principal**: para evitar que las personas desarrollen una enfermedad cardiovascular, en primer lugar. Sin embargo, estudios y pautas recientes indican que pocas personas se benefician de este uso de la aspirina.

#### ¿Cuáles son los riesgos de tomar aspirina diariamente?

La hemorragia es el riesgo principal, en especial en el estómago o los intestinos. Tal sangrado rara vez es mortal, pero puede causar enfermedades graves y hospitalización. En general, las personas que toman anticoagulantes o que tienen antecedentes de hemorragia importante no deben tomar aspirina. Incluso una dosis baja de aspirina infantil puede aumentar el riesgo de sangrado.

#### ¿Qué información nueva hay disponible?

El American College of Cardiology (Colegio Americano de Cardiología) y la American Heart Association (Asociación Americana del Corazón) publicaron nuevas pautas acerca de la prevención de la enfermedad cardiovascular en 2019. Estas pautas fueron respaldadas por varias sociedades médicas importantes. Las nuevas recomendaciones sobre el uso de la aspirina se basaron en 3 grandes estudios recientes. Estos estudios no mostraron ningún beneficio, e incluso algunos daños, como resultado del uso diario de una dosis baja de aspirina en algunos grupos de personas que antes se pensaba que se beneficiaban de dicha terapia. Esta nueva información aplica a los pacientes que no tienen enfermedad cardiovascular conocida.

#### ¿Qué recomiendan las nuevas pautas?

En primer lugar, las nuevas pautas son claras acerca de que no se debe tomar aspirina en dosis bajas para prevenir la enfermedad cardiovascular. Los pacientes mayores de 70 años, menores de 40 años o con alto riesgo de sangrado a causa de otra afección médica o medicamento no deben tomar aspirina. Las afecciones médicas que aumentan el riesgo de sangrado incluyen sangrado gastrointestinal previo, enfermedad por úlcera péptica, problemas de coagulación de la sangre y enfermedad renal. Los medicamentos que aumentan el riesgo de sangrado incluyen fármacos antiinflamatorios no esteroideos, corticosteroides y otros anticoagulantes.

¿Qué pacientes aún pueden beneficiarse? Algunos adultos entre las edades de 40 y 70 años con alto riesgo de desarrollar la enfermedad cardiovascular y en bajo riesgo de sangrado pueden considerar tomar una dosis baja de aspirina. Los factores que llevan a una persona al riesgo de desarrollar una enfermedad

#### Uso diario de aspirina para la prevención de la enfermedad cardiovascular (ECV)



##### Usted debería tomar aspirina diariamente si:

- Tiene entre 40 y 70 años, alto riesgo de ECV y bajo riesgo de sangrado.
- Tiene antecedentes de ataque cardíaco, accidente cerebrovascular, endoprótesis coronaria o cirugía de injerto de derivación de la arteria coronaria.



##### Usted no debería tomar aspirina diariamente si:

- Es sano y tiene más de 70 o menos de 40 años.
- Tiene un mayor riesgo de sangrado a causa de una afección médica u otro medicamento.



Los médicos recomiendan para disminuir su riesgo de ECV mantener una dieta saludable, hacer ejercicio diariamente, no fumar y controlar el colesterol, la presión arterial y la diabetes.

cardiovascular incluyen tabaquismo, antecedentes familiares importantes de ataque cardíaco y presión arterial no controlada, colesterol o diabetes.

#### ¿Cuál es la conclusión?

- Si ha tenido un ataque cardíaco, un accidente cerebrovascular, una endoprótesis coronaria o una cirugía de injerto de derivación de la arteria coronaria, debe seguir tomando aspirina. Los nuevos estudios y pautas no afectan la importancia de este tratamiento para usted.
- Si no ha tenido una de las condiciones o los procedimientos anteriores y es mayor de 70 años, menor de 40 años o corre mayor riesgo de sangrado a causa de una afección médica o medicamentos, no debe tomar aspirina para la prevención principal de la enfermedad cardíaca.
- Si usted tiene entre 40 y 70 años, un bajo riesgo de sangrado y cree que corre un alto riesgo de enfermedad cardíaca, podría beneficiarse de la aspirina. Esta es un área donde la preferencia personal importa. Hable con su médico para ayudarlo a decidir si recibir una dosis baja de aspirina tiene sentido para usted. La mayoría de los adultos sanos no necesitan aspirina. Finalmente, más allá de la aspirina, continúe dando otros pasos importantes para mejorar la salud de su corazón y disfrutar de una vida más larga y saludable. Estas medidas incluyen ingerir una dieta saludable, hacer ejercicio, no fumar y controlar el colesterol elevado, la presión arterial alta y la diabetes.

#### PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

American College of Cardiology/American Heart Association  
[www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000678](http://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000678)

**Autor:** Dr. Andrew T. Peters, Dr. R. Kannan Mutharasan

**Afiliaciones:** Department of Medicine, Northwestern Memorial Hospital, Chicago, Illinois (Peters); Division of Cardiology, Department of Medicine, Northwestern University Feinberg School of Medicine, Chicago, Illinois (Mutharasan).

**Divulgaciones relacionadas con conflictos de interés:** no se informan.

**Fuente:** Arnett DK, Blumenthal RS, Albert MA, et al. 2019 ACC/AHA guideline on the primary prevention of cardiovascular disease: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*. 2019;140:e596-e646.

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a [reprints@jamanetwork.com](mailto:reprints@jamanetwork.com).