

¿Los medicamentos para bajar de peso afectan la salud del corazón?

Cómo los medicamentos para perder peso pueden afectar la salud cardiovascular



Si bien es cierto que los medicamentos más antiguos para la pérdida de peso (aquellos que han estado en el mercado durante al menos una década y los que se han retirado del mercado) han mostrado efectos secundarios graves, no ha sido sino desde el 2016 que los efectos cardiovasculares específicos de los nuevos medicamentos para la pérdida de peso han sido reconocidos, revisados ??y resumidos por expertos cardiovasculares.

Los medicamentos contra la obesidad que han sido aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA) desde 2010 han sido de gran interés y un tema de debate en curso en la comunidad de cardiología. La obesidad es un factor de riesgo conocido para la enfermedad cardiovascular.

Sin embargo, estos medicamentos pueden tener riesgos cardiovasculares, y hasta que el Dr. Vorsanger y sus colegas publicaron una revisión y un resumen de los efectos cardiovasculares de estos agentes en una edición de agosto de 2016 del Journal of the American College of Cardiology, estos efectos secundarios cardiovasculares no fueron bien descritos.

Efectos de Saxenda (Liraglutide)

El **Saxenda** (liraglutida) fue aprobado por la FDA el 23 de diciembre de 2014 como una opción de tratamiento para el control crónico del peso. En los Estados Unidos, Saxenda es comercializada por Novo Nordisk, Inc. Este medicamento pertenece a una clase más amplia de medicamentos, conocidos bioquímicamente como agonistas del receptor del péptido 1, similar al glucagón (GLP-1), originalmente comercializados para el tratamiento del tipo 2 diabetes.

La versión del Saxenda (liraglutida) que se usa para el tratamiento de la diabetes es en realidad una dosis más baja de liraglutida que se comercializa con el nombre de marca Victoza. Victoza / Saxenda aumenta la sensibilidad de las células del páncreas a la glucosa, lo que permite que el páncreas funcione más eficazmente para ayudar a eliminar la glucosa (azúcar) del torrente sanguíneo.

El Saxenda también causa pérdida de peso al actuar en vías centrales en el cerebro para promover la saciedad, haciendo que las personas se sientan llenas más rápido. Esta acción central puede reducir el apetito y llevar a comer menos, lo que a su vez resulta en la pérdida de peso.

¿Pero qué efectos tiene el Saxenda en el corazón? En ensayos clínicos, se descubrió que el **Saxenda daba como resultado una pequeña caída en la presión arterial sistólica** (el número más alto) de aproximadamente 2,8 milímetros de mercurio. Sin embargo, también se demostró que el tratamiento con Saxenda está relacionado con un aumento en la frecuencia cardíaca de 3 latidos por minuto. Los medicamentos más antiguos para bajar de peso que aumentaron la frecuencia cardíaca eventualmente se asociaron con efectos secundarios cardíacos más graves, por lo que esta es un área de preocupación y un área importante para buscar más investigaciones.

Cabe señalar que, por ahora, los ensayos clínicos como el ensayo de mantenimiento de ESCALA, publicado en el International Journal of Obesity por Wadden y sus colegas en 2013, encontraron que los eventos cardíacos graves (como ataque cardíaco y muerte cardíaca) son poco frecuentes con Victoza / Saxenda; de hecho, tales eventos serios fueron en realidad más bajos en el grupo Victoza / Saxenda que en el grupo placebo (los que no tomaron Victoza / Saxenda).

En el ensayo de mantenimiento de ESCALA en sí, solo hubo una muerte por insuficiencia cardíaca, y esa muerte ocurrió en el grupo de placebo; Los participantes del estudio que estaban tomando Victoza / Saxenda no tuvieron ningún evento cardíaco grave.

Tal vez lo más impresionante, en el ensayo LEADER, cuyos resultados cardiovasculares se informaron en línea en el New England Journal of Medicine en junio de 2016, se examinaron aproximadamente 9,300 pacientes con diabetes que tenían un alto riesgo de enfermedad cardiovascular, y después de cinco años, quienes tomaban Victoza tenían una tasa de muerte más baja debido a una enfermedad cardiovascular, así como tasas más bajas de ataque cardíaco y accidente cerebrovascular.

De tales resultados, muchos expertos están considerando más seriamente la posibilidad de que el **Victoza pueda realmente ayudar a prevenir enfermedades cardiovasculares en pacientes con diabetes**. Sin embargo, es muy importante tener en cuenta que esta conclusión aún no se puede extrapolar a los pacientes sin diabetes que están tomando Saxenda solo para perder peso. Los estudios necesarios para evaluar los efectos cardiovasculares de Saxenda en la dosis de 3 miligramos utilizada para el tratamiento de la obesidad simplemente no se han realizado.

Los efectos de Contrave (naltrexone / bupropion)

Contrave (naltrexona / bupropion) fue aprobado por la FDA el 10 de septiembre de 2014, para el tratamiento de la obesidad. Es comercializado por Orexigen Therapeutics, Inc. y contiene dos medicamentos en una sola píldora: naltrexona y bupropión.

La **naltrexona**, utilizada sola, fue aprobada originalmente por la FDA como un tratamiento para la adicción a los opioides y la dependencia del alcohol. El bupropión, utilizado solo, ha sido aprobado y utilizado para el tratamiento de la depresión, el trastorno afectivo estacional (TAE) y el abandono del hábito de fumar.

Sin embargo, juntos en la tableta de liberación prolongada de Contrave, los dos medicamentos se combinan para causar la pérdida de peso.

Anteriormente, se ha encontrado que ambos medicamentos tienen efectos secundarios que afectan al corazón y al sistema cardiovascular. En particular, los efectos de Contrave sobre la frecuencia cardíaca y la presión arterial parecen ser desfavorables. En ensayos clínicos, se encontró que Contrave aumentaba la presión arterial y la frecuencia cardíaca.

Por otro lado, se ha encontrado que los efectos de Contrave en el perfil de colesterol son bastante favorables, con aumentos observados en el colesterol HDL (comúnmente llamado el colesterol "bueno") y disminuciones en el colesterol LDL (el colesterol "malo") y Triglicéridos (ácidos grasos en la sangre).

Los efectos de Qsymia (fentermina / topiramato)

Qsymia (fentermina / topiramato) fue aprobada por la FDA en 2012 y es comercializada por VIVUS. Al igual que Contrave, también contiene dos medicamentos dentro de una píldora: fentermina y topiramato.

La **fentermina** por sí sola puede suprimir el apetito y aumentar el gasto de energía corporal, lo que resulta en una pérdida de peso. De hecho, la fentermina no es un medicamento nuevo para este propósito, ya que fue aprobado en 1959 por la FDA para el tratamiento a corto plazo de la obesidad. Tradicionalmente, ha estado limitado por ciertos efectos secundarios, sin embargo, dado que su mecanismo de acción implica el aumento de los niveles de norepinefrina (adrenalina) en el

cuerpo.

El **topiramato**, por otro lado, tiene un mecanismo poco claro para causar la pérdida de peso, con varias vías que se postulan, incluidas reducciones separadas en el apetito y el tejido adiposo (grasa). El topiramato solo, usado en una dosis más alta que la dosis que aparece en Qsymia, puede causar una pérdida de peso de 2.2 por ciento a 5.3 por ciento del peso corporal inicial.

Qsymia combina tanto fentermina como topiramato en una sola píldora y en dosis más bajas que cualquiera de los fármacos que se usan solos. Qsymia se probó en cuatro ensayos clínicos, y al final, debido a sus efectos secundarios cardíacos, la FDA ordenó que la información apareciera en su etiqueta indicando que no se recomienda su uso en pacientes con enfermedad cardíaca reciente o inestable.

Los efectos secundarios cardíacos que han preocupado con esta combinación de medicamentos incluyen una mayor frecuencia cardíaca, con una preocupación específica por el desarrollo de taquicardia (ritmo cardíaco rápido) en algunos pacientes.

¿Por qué hay una necesidad de medicamentos contra la obesidad?

Con la **Asociación Médica Americana** (AMA) designando oficialmente la obesidad como una enfermedad en 2013, más de un tercio (35 por ciento) de los adultos estadounidenses son portadores de la última enfermedad crónica asociada con un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular.

Aunque los cambios en el estilo de vida terapéutico, a través de cambios en la dieta saludable y más actividad física, siguen siendo la estrategia de primera línea preferida para perder peso, muchas personas con obesidad han encontrado difícil, por diversas razones, lograr una pérdida de peso adecuada solo a través de cambios en el estilo de vida.

¿Qué debe hacer si está tomando uno de estos medicamentos?

Siempre discuta con su médico los posibles efectos secundarios de un nuevo medicamento y asegúrese de que su médico conozca su historial médico completo, especialmente si tiene antecedentes de enfermedad cardiovascular, como presión arterial alta, enfermedad cardíaca o accidente cerebrovascular.

Si está tomando uno de los medicamentos mencionados anteriormente y experimenta alguno de los efectos secundarios cardíacos enumerados, o si comienza a experimentar efectos adversos que no aparecen en la lista pero cree que puede deberse a su medicamento, asegúrese informarle este tema a su médico de inmediato.

Controle su presión arterial y frecuencia cardíaca (pulso) mientras toma estos medicamentos, e

informe a su médico si observa algún cambio significativo.

Además, lo más importante, sigue vigilando tu peso. La mejor manera de hacerlo es pesarse a la misma hora todos los días. Si no ve perder peso mientras toma uno de estos medicamentos, es posible que el medicamento no le esté funcionando o que haya otros factores en juego. En cualquier caso, hable con su médico para que pueda determinar si debe o no seguir tomando el medicamento.

Referencias:

Marso SP, Poulter NR, Nissen SE, et al. Investigadores de ensayos LEADER. Liraglutida y resultados cardiovasculares en la diabetes tipo 2. N Engl J Med. 13 de junio de 2016 [E-pub antes de imprimir]

Secher A, Jelsing J, Baquero AF, et al. El núcleo arqueado media la pérdida de peso dependiente de liraglutida del agonista del receptor GLP-1. J Clin Invest. 2014; 124: 4473-4488.

Vorsanger MH, Subramanyam P, Weintraub HS, et al. Efectos cardiovasculares de los nuevos agentes para perder peso. J Am Coll Cardiol. 2016; 68: 849-859.

Wadden TA, Hollander P, Klein S, et al. Mantenimiento del peso y pérdida de peso adicional con liraglutida después de la pérdida de peso inducida por una dieta baja en calorías: el estudio aleatorizado SCALE Maintenance. Int J Obes (Lond). 2013; 37: 11-22.