

**Título:****Estudio ARBITER 6-HALTS****Niacina de liberación prolongada contra Ezetimibe en la reducción del grosor íntima/media carotídeo****Autores:** Taylor AJ, Villines TC, Stanek EJ, et al.**Publicación:** N Engl J Med 2009;Nov 15:[Epub ahead of print].**Pregunta del estudio:** ¿Cual es el efecto de la niacina o el ezetimibe en el grosor íntima/media carotídeo cuando se usan asociadas a estatinas?**Métodos:** En el estudio ARBITER 6-HALTS, se incluyeron pacientes con enfermedad coronaria o riesgo equivalente, que estaban recibiendo tratamiento con una estatina a largo plazo, con un LDL colesterol menor de 100 mg/dl y un HDL menor de 50 mg/dl en hombres y menor de 55 mg/dl en mujeres. Fueron randomizados para recibir niacina de liberación prolongada (dosis objetivo de 2000 mg/día) o Ezetimibe (10 mg/día). El end-point primario fue el cambio en el grosor íntima/media carotídeo a 14 meses. El ensayo fue terminado tempranamente por motivos de eficacia, luego de realizar un análisis pre-especificado luego de que 208 pacientes completaron el protocolo.**Resultados:** El HDL medio en el grupo niacina se incrementó un 18,4 % en el período de 14 meses, hasta 50 mg/dl ( $p < 0,001$ ), y el LDL medio en el grupo ezetimibe disminuyó un 19,2 %, hasta 66 mg/dl ( $p < 0,001$ ). El tratamiento con niacina redujo significativamente el LDL y los triglicéridos, mientras que el ezetimibe redujo el HDL y los triglicéridos. Comparado con el ezetimibe, la niacina tuvo una mayor eficacia para la reducción del grosor íntima/media carotídeo a 14 meses ( $p = 0,003$ ), llevando a una significativa reducción del grosor íntima/media medio ( $p = 0,001$ ) y máximo ( $p \leq 0,001$  para todas las comparaciones). Paradójicamente las mayores reducciones del LDL colesterol en asociación con el ezetimibe estuvieron asociadas con un incremento significativo en el grosor íntima/media carotídeo ( $R = -0,31$ ,  $p < 0,001$ ). La incidencia de eventos cardiovasculares mayores fue menor en el grupo niacina que en el grupo ezetimibe (1% contra 5 %,  $p = 0,04$  por el test de chi cuadrado).**Conclusiones:** Los autores concluyen que el uso de niacina de liberación prolongada causa regresión significativa del grosor íntima/media carotídeo cuando se combina con una estatina, y que la niacina es superior al ezetimibe.**Perspectiva:** La disminución de LDL con estatinas ha demostrado retardar la progresión de la aterosclerosis y reducir consistentemente los eventos cardiovasculares. Sin embargo los pacientes todavía tienen eventos bajo tratamiento con estatinas, indicando que se necesitan terapias adicionales para tratar el riesgo vascular residual presente en ciertos subgrupos. El presente estudio demuestra la superioridad de una estrategia de incremento del HDL con niacina contra una estrategia de mayor disminución del LDL con ezetimibe, sobre un end-point vascular surrogado (grosor íntima/media carotídeo). Este es un estudio relativamente pequeño sin poder para estudiar eventos clínicos; sin embargo los resultados son un fuerte apoyo para un tratamiento combinado con estatinas y niacina para la reducción de riesgo vascular en pacientes con alto riesgo de eventos y HDL bajo. Están en desarrollo ensayos más grandes de niacina con end-points clínicos. Tomado en conjunto con otros estudios, resulta claro que no todos los tratamientos para reducir LDL o para aumentar HDL, tienen el mismo efecto sobre el riesgo vascular. Cada clase de tratamiento necesitará ser probado en ensayos sobre eventos clínicos.

Daniel T. Eitzman, M.D., F.A.C.C.

Tomado y traducido de Cardiosource.com

**Resumen:** <http://content.nejm.org/cgi/content/abstract/NEJMoa0907569v1>