dicación antidepresiva pueden tener resultados en un alto riesgo de MSC.

Estudios observacionales, sin embargo, no pueden probar causalidad y la confusión no se puede descartar. Por ejemplo, el uso de antidepresivos se correlaciona más significativamente con el diagnóstico de depresión clínica y más a riesgo de MSC. Otros factores sicológicos comórbidos tales como ansiedad pueden ser responsables para arritmia.

Sin embargo, estoy de acuerdo con los autores en que los antidepresivos son prescritos muy frecuentemente, y hay necesidad de nuevos estudios de medicación antidepresiva con relación a los resultados cardiacos. Un estudio grande de registros de una base de datos de pacientes a quienes se les prescribió medicación antidepresiva tiene conocidos factores de riesgo para ECC, y en quienes los resultados cardiacos se registren en el tiempo, pues puede ayudar a estudiar este importante tema.

Lorraine Dennerstein AO, MBBS, PhD, DPM, FRANZCP
Professorial Fellow
The University of Melbourne
Department of Psychiatry
National Ageing Research Institute
Melbourne, Australia

## Referencia

1. Berkman LF, Blumenthal J, Burg M, et al, for the ENRICHD investigators. Effects of treating depression and low perceived social support on clinical events after myocardial infarction: the Enhancing Recovery in Coronary Heart Disease Patients (ENRICHD) randomized trial. *JAMA* 2003;289:3106-3116.

# MENOPAUSIA AL DÍA

## Frecuencia cardiaca en reposo como predictor de eventos coronarios

***Resting heart rate as a low tech predictor of coronary events in women: prospective cohort study. BMJ 2009 Feb 3 [Epub ahead of print].***

*Abstract copyright © 2009 BMJ Publishing Group. All rights reserved. Used with permission*

HSIA J, LARSON JC, OCKENE JK, ET AL, FOR THE WOMEN'S HEALTH INITIATIVE RESEARCH GROUP

### Nivel de evidencia: II-2

**Objetivo.** Evaluar la frecuencia cardiaca en reposo como un predictor independiente de riesgo cardiovascular en mujeres.

**Diseño.** Estudio de cohorte prospectivo.

**Lugar.** El Women's Health Initiative se desarrolló en 40 clínicas de investigación en los Estados Unidos.

**Participantes.** 129.135 mujeres posmenopáusicas.

**Principal objetivo**. Eventos clínicos cardiovasculares.

**Resultados.** Durante un promedio de 7.8 años (DE 1.6) de seguimiento, 2.281 mujeres se identificaron con infarto del miocardio o muerte coronaria y 1.877 con ACV. Evaluamos la asociación entre frecuencia cardiaca en reposo y eventos cardiovasculares en modelos de regresión de Cox ajustados para múltiples covariables. Altas frecuencias cardiacas en reposo fueron independientemente asociadas con eventos coronarios (RR 1.26, IC 95% 1.1-1.42 para los más altos {más de 76 latidos por minuto} y el menor quintil {menos de 62 latidos por minuto}; p=0.001), pero no con ACV. La relación entre frecuencia cardiaca y eventos coronarios no difirió entre mujeres blancas y otros grupos étnicos (para interacción, p=0.45) o entre mujeres con o sin diabetes (para interacción, p=0.31), pero fue más fuerte entre mujeres de 50-64 años al ingreso que en aquellas de 65 a 79 (para interacción, p=0.009).