

Mario Menéndez-Conde

Hospital Universitario, Benemérita
 Universidad Autónoma de Puebla, México
 Tel. (222) 755 3614

Correo electrónico: mconde2009@prodigy.net.mx

Comentario sobre “El tratamiento del colesterol alterado...”

El editorial de Zárate y colaboradores (enero-febrero)¹ y el comunicado “Del colesterol al Nobel” son otros más de los muchos escritos que se siguen publicando en apoyo de la hipótesis colesterol-estatinas. He aludido con anterioridad a autores de libros en desacuerdo con la hipótesis pero que no les está permitido acceder a los *journals*.² Los autores del editorial que comento se refieren al metaanálisis de Baigent y colaboradores,³ donde se afirma que las estatinas son eficaces y seguras, aunque los autores deben considerarlas tan seguras ya que citan varios de los que con benevolencia llaman inconvenientes, sin mencionar la amnesia ni la insuficiencia renal por rabdomiólisis. En el metaanálisis se concluye que al reducir el colesterol-LDL hay una disminución de los eventos vasculares de 23 %, expresada en términos de reducción del riesgo relativo; sin embargo, se trata de un truco estadístico que se emplea para sobrevalorar tratamientos de insignificante utilidad y alto precio, como las estatinas. Lo correcto es mencionar la reducción del riesgo absoluto, que en el metaanálisis es de solo 1 %: 3.4 % de eventos en el grupo tratado y 4.4 % en el grupo control.

No menciono, para no caer en repeticiones, los motivos de mi desacuerdo con la hipótesis colesterol-estatinas, ya que los expongo en una revista nacional de la misma fecha (enero-marzo), donde enumero seis observaciones, cuatro publicadas con anterioridad, en tanto que la primera y la sexta son recientes.⁴ Los descubrimientos de Goldstein y Brown de receptores que extraen de la sangre el colesterol LDL y el de la regulación genética del metabolismo del colesterol, así como el de Steinman de células dendríticas que remueven fragmentos de ateroma, no pretenden comprobar que la hipercolesterolemia sea causa de aterosclerosis. Cabe preguntar si agregaciones de estas células portadoras de fragmentos de ateroma pueden ocasionar émbolos. Un tema de investigación puede ser encontrar antiagregantes de células dendríticas. En todo esto es aplicable la frase de Darrel Huff: “Si no puedes demostrar lo que quieres, demuestra algo diferente y haz creer que es la misma cosa.”⁵

El premio Lasker a Endo está plenamente justificado, ya que las estatinas son un éxito económico, aunque no lo sea médico.

Referencias

1. Zárate A, Basurto L, Saucedo R. El tratamiento del colesterol alterado en una encrucijada terapéutica. *Rev Med IMSS* 2012;50:1-3.
2. Menéndez-Conde M. Carta al editor. *Rev Mex Cardiol* 2010;21:154.
3. Baigent C, Keech A, Kearney PM, Blackwell L, Buck KG, Pulicino C, et al. Efficacy and safety of cholesterol lowering treatment prospective meta-analysis of data from 90 056 participants in 14 randomized trials of statins. *Lancet* 2005;366:1267-1278.
4. Menéndez-Conde. Carta al editor. *Rev Mex Cardiol* 2012; 23:33-34.
5. Huff D. *How to lie with statistics*. WW Norton & Company; Second edition. USA: 1982. p. 74.