

## **PREGUNTA CLÍNICA Nº 18 OMEGA 3**

### **¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS DE LAS MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS EN EL CONTROL DEL PACIENTE HIPERTENSO: OMEGA 3?**

**Fecha de actualización: Agosto 2014**

## **RESUMEN**

### **1. Introducción.**

La actualización de la GPC de Hipertensión de Osakidetza (2007) recomienda la inclusión en su dieta de alimentos ricos en ácidos grasos omega 3 como el pescado azul tres veces por semana. No recomienda la administración de suplementos por su modesto beneficio y posible intolerancia digestiva.

### **2. Resumen respuesta en GPCs base.**

Las guías de base no realizan recomendaciones a este respecto.

### **3. Resumen de la evidencia.**

Las GPC de base no abordan esta cuestión. La RS revisada no se consideró en la versión anterior de la GPC por no contestar a la pregunta al ser estudios en población general. El nuevo modo de valoración de la evidencia, GRADE, utilizado en esta versión, da mayor importancia a las medidas de resultado y posibilita considerarlas como evidencia indirecta en la población diana de la guía.

Los resultados de la RS de ECA de más de 6 meses de duración y estudios de cohortes, no muestran diferencias en mortalidad total, eventos cardiovasculares, cáncer o AVC.

Otro ensayo de 5 años de duración en prevención secundaria, y por tanto fuera del objetivo de nuestra pregunta, compara los efectos de suplementos de ácidos grasos, vitamina B, ambas sustancias y placebo, en las cifras de PA de una muestra de 2501 pacientes entre 45 y 80 años. No se observan diferencias significativas entre los grupos.

#### 4. De la Evidencia a la Recomendación.

**Balance beneficios y riesgos**

No hay efecto para variables deseadas, como disminución de la mortalidad o de las cifras de PA, ni para efectos adversos como aumento de cáncer. Pueden producir ligeras molestias digestivas.

**Opinión de los pacientes**

No se espera variabilidad de la respuesta de los pacientes.

**Recursos**

Se desconoce el coste de los suplementos de omega 3 pero, dado que por ahora no han demostrado eficacia, no resulta de interés.

**Balance de las consecuencias**

Los efectos adversos leves (mal sabor, molestias digestivas) superan a los efectos beneficios.

**Razonamiento justificación de la recomendación:**

Existe evidencia de calidad baja de que los ácidos grasos omega 3 no tienen efecto en la morbimortalidad.

**Recomendación:**

Se sugiere no considerar la recomendación de un aumento del aporte de omega 3 en pacientes hipertensos.

**Consideraciones para la implementación:**

Ninguna

**Factibilidad:**

Factible

**Evaluación y prioridades para la investigación:**

Se requieren estudios de mayor calidad que determinen con mayor confianza el papel de los omega 3 en la morbimortalidad

#### 5. Bibliografía.