**Mindfulness – Enfermedades vasculares**

Las enfermedades vasculares representan más de una cuarta parte de las muertes en países occidentales. La depresión, la ansiedad y el estrés psicológico aumentan la morbimortalidad en este tipo de patologías. Por ello, muchas guías clínicas de hipertensión y rehabilitación cardíaca incluyen el manejo del estrés como parte del tratamiento. Recientemente ha surgido un creciente interés en las intervenciones basadas en mindfulness (MBIs) para la reducción del estrés en pacientes con enfermedad vascular.

Los estudios observacionales llevados a cabo en pacientes con enfermedad vascular y tratados con una terapia de Reducción de Estrés Basada en Mindfulness (MBSR) han mostrado mejoras en la salud percibida, la calidad de vida y la respuesta psicológica en pacientes que han sufrido un ictus. También se ha observado una reducción del estrés, una disminución de la presión arterial y un mejor control glucémico en pacientes diabéticos.

El objetivo del presente estudio fue evaluar la eficacia de la terapia cognitiva basada en mindfulness (MBCT) y MBSR para el manejo de los síntomas físicos y depresivos en sujetos con enfermedad vascular y en aquellos con alto riesgo de enfermedad vascular. Para ello, se incluyeron un total de 9 artículos, correspondientes a ocho estudios controlados randomizados en los que se analizaron sujetos con hipertensión o prehipertensión (n=3 estudios), diabetes tipo 1 y tipo 2 (N=2), enfermedad cardíaca (n=2) e ictus (n=1). Siete estudios aplicaron MBSR, y uno utilizó una fusión entre MBSR y MBCT. Siete de los estudios llevaron a cabo las MBIs en grupos que se reunieron una vez a la semana, con un trabajo diario adicional de 30-45 minutos. Seis estudios realizaron una intervención de ocho semanas, un estudio utilizó un programa de diez semanas, y otro estudio aplicó una terapia de tres semanas.

Los resultados de este estudio sugieren que las MBIs pueden ser útiles para el manejo de la depresión, la ansiedad y el estrés psicológico. Respecto a la utilidad de mindfulness para la mejora de los síntomas físicos en pacientes con enfermedad vascular, la evidencia es menos clara: un meta-análisis reportó una disminución de la presión arterial en individuos con diabetes e hipertensión, mientras que dos estudios individuales no hallaron efectos significativos sobre los marcadores de progresión de diabetes. No obstante, los estudios publicados sobre la eficacia de las MBIs en enfermedades vasculares son insuficientes para extraer conclusiones sólidas. Además, existen limitaciones metodológicas en los estudios analizados en la revisión, como la inclusión de un grupo de pacientes de lista de espera como grupo control, el abandono de las terapias antes de finalizar el programa, o la falta de seguimiento a largo plazo de los pacientes en la mayoría de los estudios. Por ello, es precisa la realización de futuros estudios teniendo en cuenta dichas limitaciones, y que además incluyan una descripción detallada de las intervenciones realizadas.

**ABSTRACT**

Objective: To determine the effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) and mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) on psychological and physical outcomes for people with vascular disease.

Design: Systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials.

Data sources: AMED, CINAHL, EMBASE, British Nursing Index, Medline, Web of Science, PsycINFO, CochraneDatabase of Systematic Reviews, Central, Social Sciences Citation Index, Social Policy and Practice, and HMIC from inception to January 2013. Review methods: Articles were screened for inclusion independently by two reviewers. Data extraction and quality appraisal were performed by one reviewer and checked by a second with discrepancies resolved by discussion with a third if necessary. Random-effects meta-analyses were performed.

Results: Nine articles (fromeight original randomised controlled trials)met eligibility criteria and were included in the final review. In total, 578 participants were enrolled across the trials, with participants presenting with prehypertension/hypertension (n = 3 trials), type 1 or 2 diabetes (n = 2), heart disease (n = 2) and stroke (n = 1). Meta-analyses, using standardised mean differences, showed evidence of reductions in stress (−0.36; 95% CI−0.67 to−0.09; p= 0.01), depression (−0.35; 95% CI−0.53 to−0.16; p= 0.003) and anxiety (−0.50; 95% CI −0.70 to −0.29; p b 0.001). Effects on physical outcomes (blood pressure, albuminuria, stress hormones) were mixed.

Conclusion: Whilst populations with vascular disease appear to derive a range of psychological benefits from MBSR/MBCT intervention, the effects on physical parameters of disease are not yet established. More robust studies, with longer term follow-up, are required to ascertain full effectiveness of such intervention