

SEGUIMIENTO DE UNA PACIENTE HIPERTENSA EN FARMACIA COMUNITARIA CON METODOLOGÍA IMPACHTA.

Mora Pérez F¹; Baixauli Fernández VJ².

1,2 Farmacéuticos comunitarios en la Farmacia Vicente J. Baixauli. Mislata (Valencia).

PRESENTACIÓN DEL CASO

Mujer de 86 años hipertensa desde hace años. En tratamiento con telmisartán (20mg/24h) y captopril 25 mg a demanda (PAS>180 mmHg) no consigue cifras normales de PA según la Guía ESC/ESH 2018. Ante esta situación se propone, desde la farmacia comunitaria y con conocimiento del médico, la realización de un MAPA y seguimiento con AMPA.

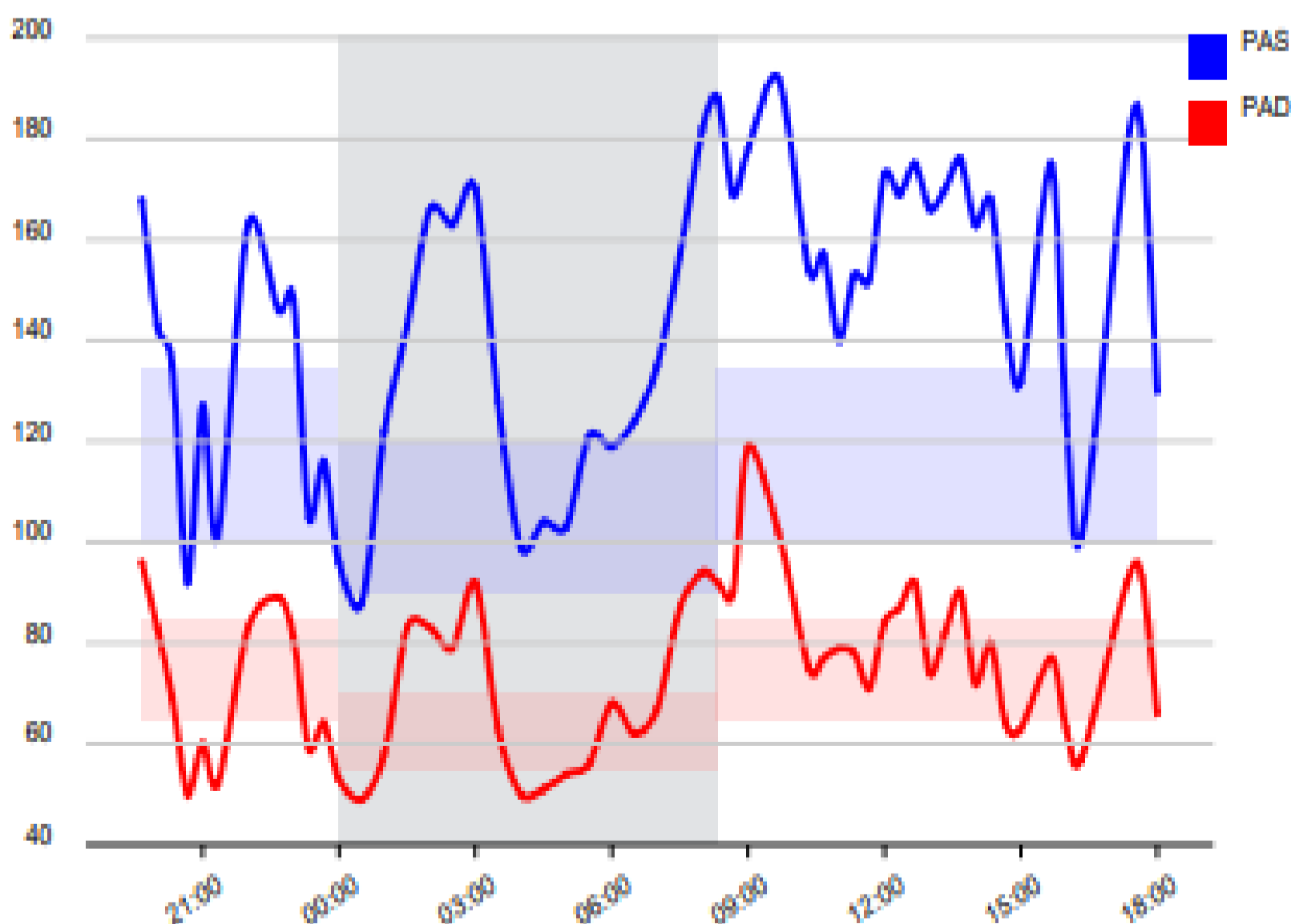
DESARROLLO

Se realiza un MAPA con el aparato OMRON M24/7 y posteriormente AMPA domiciliaria registrándose PA obtenidas en aplicación SEFAC_Expert.

Los valores medios obtenidos mediante MAPA superan los límites medios según la guía tanto de forma global 145/75 vs 130/80 como en el período diurno (151/78 vs 135/85) y nocturno (131/68 vs 127/66). La frecuencia cardíaca es normal. La carga diurna es del 75% mientras que la nocturna es del 65%. El porcentaje dipper en este caso disminuye un 13,8% para la PAS y un 13,3% para la PAD. Los valores obtenidos por AMPA también superan los valores límites clasificando la hipertensión como de grado II. Se observa un pico de subida de tensión que coincide con que la paciente se despierta a esa hora.

Con estos datos se envía un informe al médico a través del paciente que cambia el tratamiento a olmesartán 40 mg más captopril 25 mg a demanda (si PAS>180 mmHg). No obstante, los valores de PA obtenidos por AMPA siguen superando los valores límite con una media que correspondería a una HTA grado I/II. Se envía un nuevo informe al médico refiriéndole un problema de efectividad. El médico vuelve a modificar el tratamiento a olmesartan 40 mg/hidroclorotiazida 25 mg y diazepam 5mg a demanda (si PAS>180 mmHg). Los valores obtenidos por AMPA disminuyen por debajo de 140/90.

	PAS	PAD	PULS	PAM	PP	Núm. medidas	Carga PA
Total	145 (28)	75 (16)	72 (6)	98	70	53	
Diurno	151 (26)	78 (15)	74 (5)	102	74	36	75 %
Nocturno	131 (28)	68 (15)	67 (5)	89	63	17	65 %
Porcentaje dipper	13,8%	13,3%					



RESULTADOS

Después de varias intervenciones farmacéuticas con el médico a través del paciente y con su colaboración, se consigue controlar la PA del paciente.

CONCLUSIONES

En ocasiones no basta con una intervención para controlar la PA por lo que aun después de realizar un MAPA desde la farmacia comunitaria, es necesario el seguimiento de los pacientes con AMPA para valorar la efectividad del nuevo tratamiento.

La comunicación con el médico podría ser más eficiente si fuera directa entre médico y farmacéutico.

PALABRAS CLAVE:

Hipertensión arterial; MAPA; AMPA