



## PROYECTO KAIRÓS MONITORIZACIÓN AMBULATORIA DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN FARMACIA COMUNITARIA: HIPERTENSIÓN NO CONTROLADA ENMASCARADA EN PACIENTES CON DIABETES.

Penín Álvarez O<sup>1,3</sup>, Villasuso Cores B<sup>1,4</sup>, Prats Mas R<sup>1,5</sup>, Rojo Fernández J.C<sup>2,6</sup>.

1 Farmacéutico comunitario miembro del grupo de hipertensión y riesgo vascular.

2 Médico de familia.

3 Farmacéutico comunitario en Ourense.

4 Farmacéutica comunitaria en Mugardos (A Coruña).

5 Farmacéutica comunitaria en Denia (Alicante).

6 Médico de familia en Celanova (Ourense).

### INTRODUCCIÓN

Entre un 18,8-33% de pacientes con diabetes sufre hipertensión no controlada enmascarada<sup>1</sup>.

Se diagnostica por cifras de presión arterial(PA) inferiores a 135/85 mmHg en medida aislada farmacia comunitaria<sup>2</sup>(MAFC) y Monitorización Ambulatoria de la PA(MAPA) de 24 h 130/80 mmHg y/o 135/85 mmHg en MAPA actividad y/o 120/70 mmHg en MAPA nocturno.

Adultos con diabetes tratados con antihipertensivos que presentan hipertensión no controlada enmascarada (“masked uncontrolled hypertension” ó MUCH) tienen mayor riesgo vascular<sup>3</sup>(RV) y probabilidad de daño de órgano diana<sup>4</sup>.

### OBJETIVOS

1. Identificación de MUCH en pacientes con diabetes e hipertensión mediante la realización de MAPA en Farmacia Comunitaria(FC) y posterior valoración por el médico de Atención Primaria.

2. Determinación de PA nocturna y definición del perfil circadiano en pacientes con MUCH.

3. Identificación de factores de RV asociados a la población con MUCH.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un muestreo consecutivo de los pacientes con tratamiento antihipertensivo atendidos en dos farmacias comunitarias desde Enero 2013 hasta Septiembre de 2021. Se excluyó aquellos con fibrilación auricular y/o intolerancia al monitor.

Se realizó MAFC y MAPA de un mínimo de 24 h. Se envió informe de resultados al médico para su posterior valoración.

Los datos se expresan como media± desviación estándar.

### RESULTADOS

La muestra resultante estuvo formada por 212 pacientes (39% mujeres, edad 69±8,5 años)

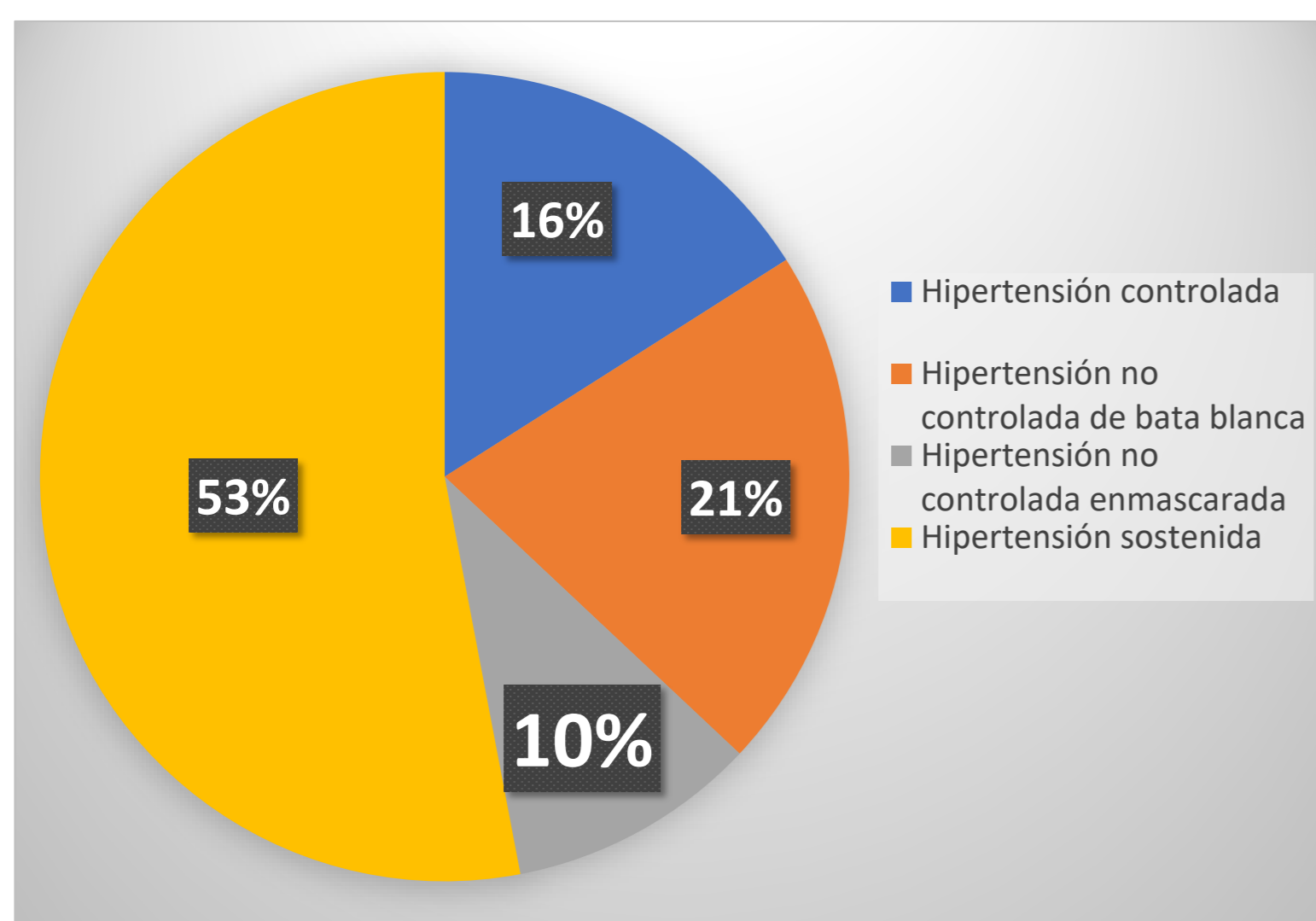
56 de esos pacientes (26% del total) tenían hipertensión tratada y controlada según MAFC (PA < 135/85).

21 pacientes con hipertensión tratados controlados según MAFC(10 % del total) tuvieron cifras de PA 130/80 en MAPA24 h, y/o 135/85 en MAPAactividad y/o 120/70 mmHg MAPA nocturna, considerándose pacientes con MUCH.

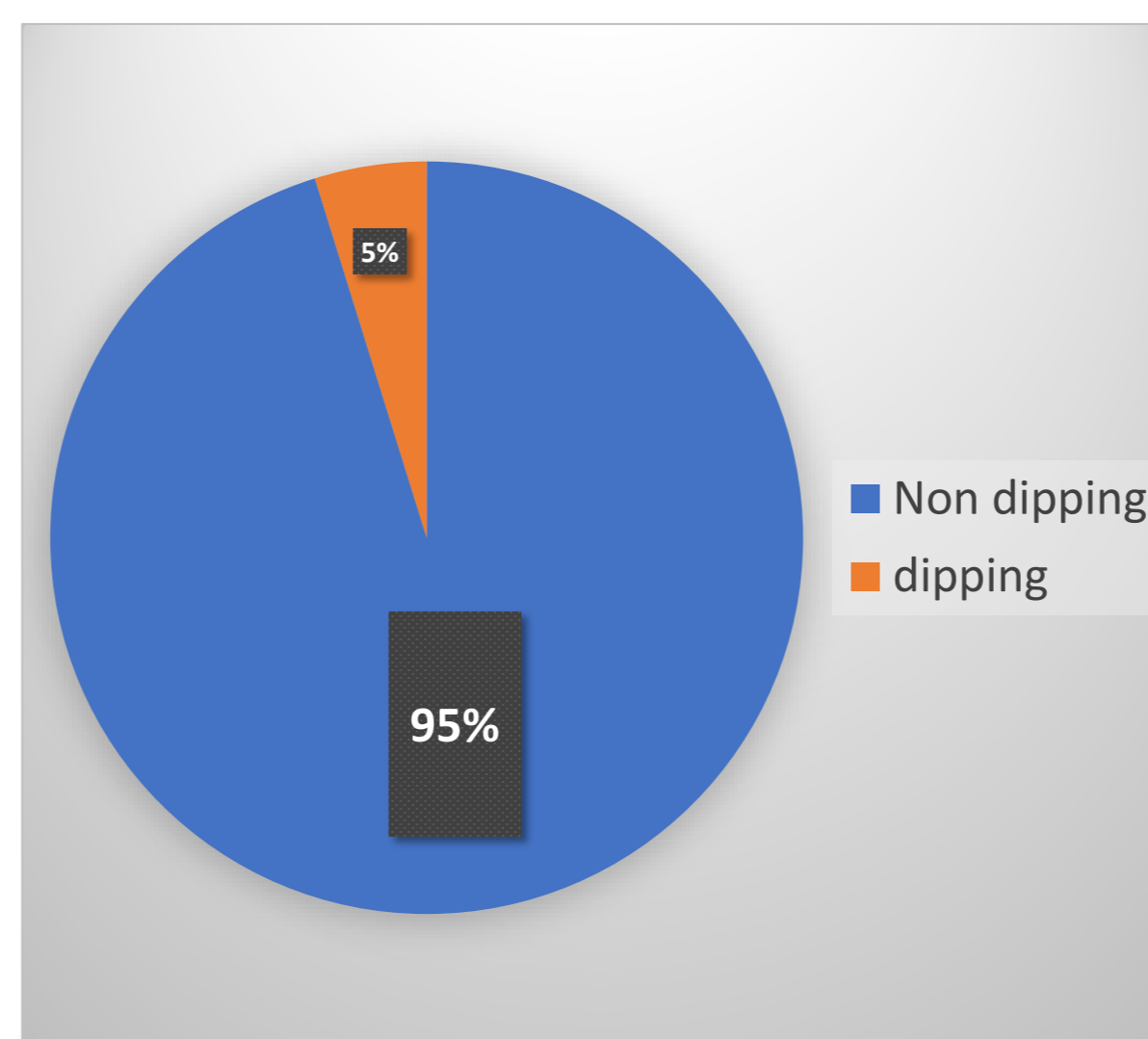
La prevalencia de patrón circadiano *non dipping*(descenso PA nocturna<10%) en los pacientes con MUCH fue de un 95,2 %

Los valores medios de PA según MAPA nocturna en estos pacientes fueron de 133/72 mmHg.

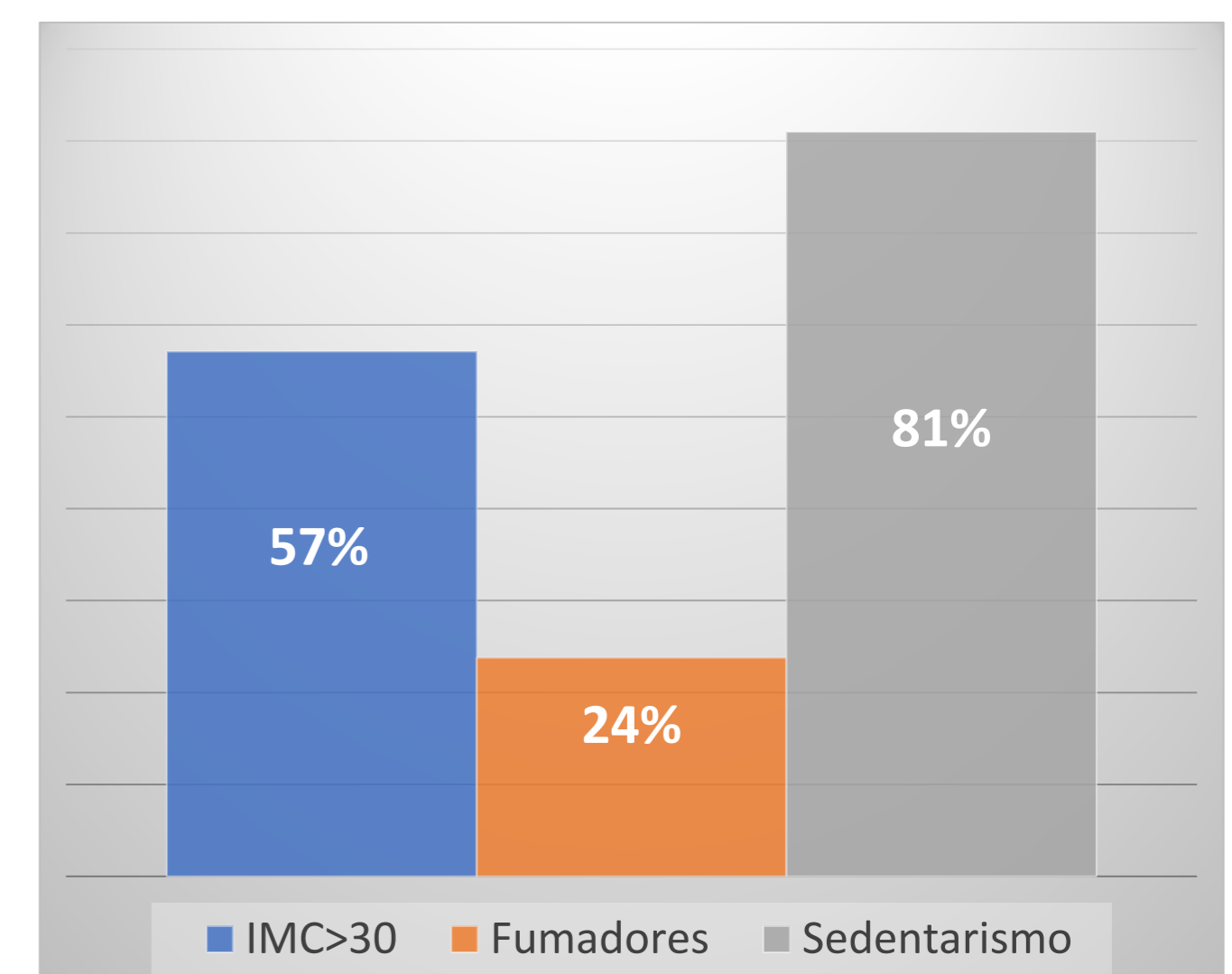
El 57,1% presentaban un IMC > 30, 23,8 % fumadores y 81 % sedentarios.



FENOTIPOS HIPERTENSIÓN



PATRÓN CIRCADIANO



FACTORES DE RIESGO MAS PREVALENTES

### CONCLUSIONES

1. La realización de MAPA en FC permite identificar la hipertensión no controlada enmascarada. La medida de PA en consulta es inadecuada e insuficiente para optimizar el control de estos pacientes.

2. El perfil circadiano de los pacientes con MUCH es mayoritariamente *non dipping*. La hipertensión no controlada enmascarada se debe fundamentalmente al pobre control nocturno de la PA, típico en estos pacientes.

3. La prevalencia de obesidad, tabaquismo y sedentarismo es superior en estos pacientes con diabetes e hipertensión al resto de población sin estas patologías.

**PALABRAS CLAVE:** MUCH, farmacia comunitaria, diabetes.

### BIBLIOGRAFÍA:

1 Leiria LF, Severo MD, Ledur PS, Becker AD, Aguiar FM, Massierer D, et al. White coat effect and masked uncontrolled hypertension in treated hypertensive-diabetic patients: Prevalence and target organ damage. J Diabetes. 2015 Sep;7(5):699-707. doi: 10.1111/1753-0407.12231. Epub 2015 Apr 9. PMID: 25327439.

2 Penín O, Villasuso B, Domenech M, Moyá A, Torras J, Peña M J, et al. Guía para el abordaje de la hipertensión por el farmacéutico comunitario en el ámbito de la atención primaria: documento de consenso multidisciplinar. Madrid: SEFAC; 2022.

3 Coccina F, Pierdomenico AM, Cuccurullo C, Pizzicannella J, Guagnano MT, Renda G, et al. Prognostic value of non-resistant and resistant masked uncontrolled hypertension detected by ambulatory blood pressure monitoring. J Clin Hypertens (Greenwich). 2022; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jch.14460>

4 Mengden T, Ligges U, Mielke J, Bramlage P, Korzinek A, Sehnert W. Blood pressure control and cardiovascular risk in hypertensive patients with type 2 diabetes: The German T2Target registry. J Clin Hypertens (Greenwich). 2017 Aug;19(8):757-763. doi: 10.1111/jch.13001. Epub 2017 May 11.