



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

Penín Álvarez O^{1,3}, Villasuso Cores B^{1,4}, Prats Mas R^{1,5}, Rojo Fernández J.C^{2,6}.

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 enmascarada¹.

Se diagnostica por cifras de presión arterial(PA) inferiores a 135/85 mmHg en medida aislada farmacia comunitaria²(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 vascular³(RV) y probabilidad de daño de órgano diana⁴.

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)

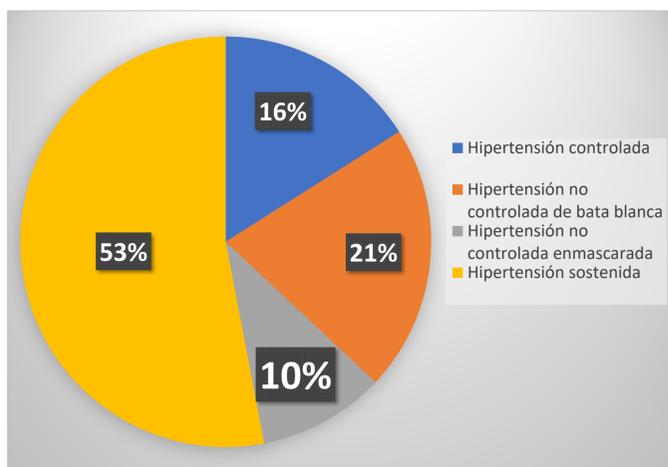
56 de esos pacientes (26% del total) tenían hipertensión tratada y controlada según MAFC (PA < 135/85).

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.

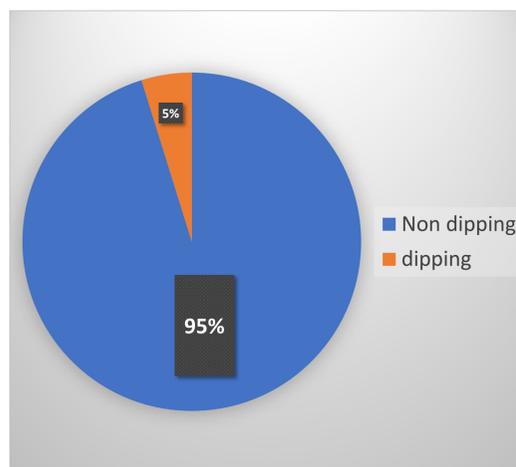
La prevalencia de patrón circadiano *non dipping*(descenso PA nocturna<10%) en los pacientes con MUCH fue de un 95,2 %

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

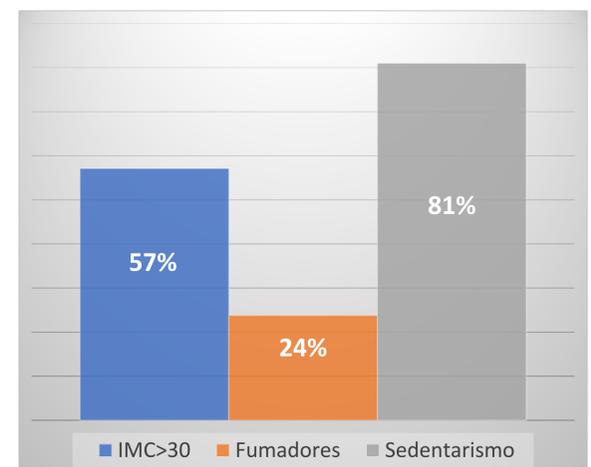
El 57,1% presentaban un IMC > 30, 23,8 % fumadores y 81 % sedentarios.



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.