



**LA FARMACIA COMUNITARIA EN EL ABORDAJE DEL EJE CARDIO-RENAL METABÓLICO**

CASO CLÍNICO REALIZADO CON METODOLOGÍA DE SPFA DE SEFAC: IMPACHTA

**AUTORA: Lic. DIANA LAURA GARCÍA MARTÍN**

Farmacéutica Comunitaria, colegiada en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife con el número 1440

**JUSTIFICACIÓN**

La Hipertensión Arterial (HTA) es una enfermedad frecuente que puede empeorar progresivamente desarrollando múltiples complicaciones. Factores de riesgo como Diabetes Mellitus (DM) y alteración de la función renal son indicadores asociados a un deterioro significativo de la función cardiaca en pacientes hipertensos, debiendo ser abordados en el contexto: Eje cardio-renal-metabólico

**OBJETIVOS**

- Identificar pacientes en el ámbito comunitario con HTA no controlada y factores de riesgo asociados
- Actuar sobre factores de riesgo modificables aplicando acciones correctoras
- Conseguir nefroprotección y disminución del riesgo cardiovascular
- Mejorar la calidad de vida del paciente

**MATERIAL Y MÉTODO**

Metodología del Programa Impachta para la prestación del servicio profesional farmacéutico asistencial de medición y control de la Presión Arterial (PA) y del Cálculo del Riesgo cardiovascular (RCV) en farmacia Comunitaria (FC), a través de la herramienta SEFAC e\_XPERT

**EVALUACIÓN DEL CASO CLÍNICO**

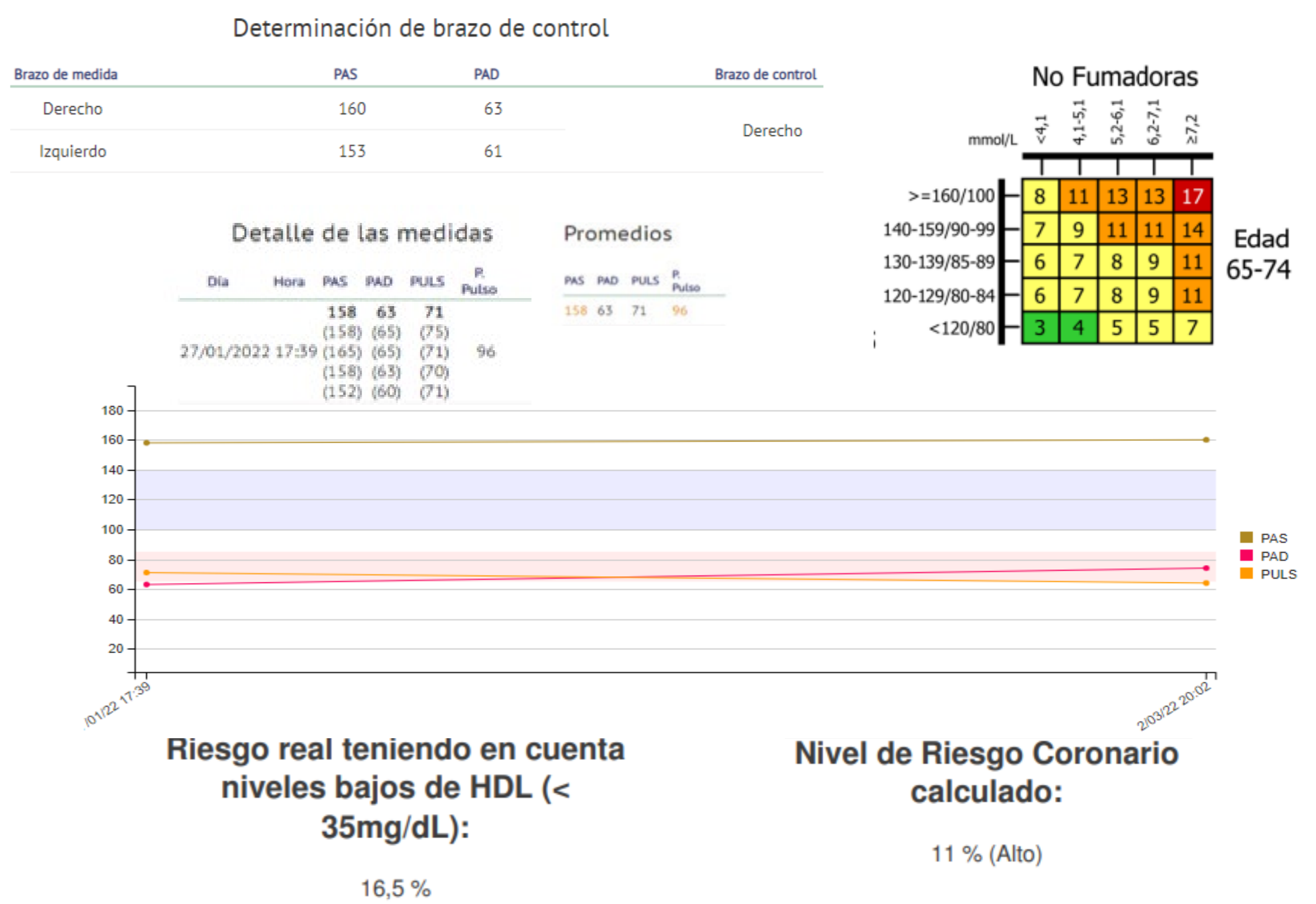
Mujer de 74 años. Refiere cifras elevadas de PA en medidas domiciliarias. Diagnosticada de HTA, DM2 y dislipemia. Aporta analítica reciente que evidencia alteraciones renales con elevación de la parathormona sin abordaje farmacoterapéutico según plan de tratamiento actualizado. En medidas repetidas en consulta se obtienen valores de PA por encima del umbral y RCV alto.

INFORME PARA EL PROFESIONAL SANITARIO

Paciente: [Redacted] Fecha informe 01/02/2022  
Fecha de nacimiento: 06/11/1947 Edad: 74  
Sexo: Mujer DNI: 78850457V

**Tratamiento del paciente (en conocimiento del farmacéutico):**

PARÁMETROS	17/11/2017	06/03/2019	23/03/2021	10/05/2021	19/01/2022	RANGO
CREATININA	0,95	1,24	1,07	1,17	1,02	0,5-0,9
AC. URICO		9,24		9,21	7,61	3,4-5,70
UREA		61	76	74	64	10-50
FILTRADO GLOM		42				>59
COC. ALB/CREAT		29,33		185,45		0-30
PTH					78,3	10-65



**INTERVENCIÓN**

Sugerir protocolo farmacoterapéutico de primera línea encaminado a garantizar cardio-nefroprotección previniendo el deterioro físico, la pérdida de calidad de vida y disminuyendo el riesgo de hospitalización. Derivar al Médico de Atención Primaria (MAP) ante la necesidad de: actuación terapéutica sobre el eje cardio-renal-metabólico con reajuste de dosis de ARA II (Valsartan 160) y cambio de Metformina 850 a inhibidor del cotransportador SGLT2 indicado para control metabólico de la DM2 con necesidad de cardio-nefroprotección en pacientes con RCV elevado y alteración de la función renal. Alertar sobre la necesidad de seguimiento o interconsulta con los especialistas de cardiología y nefrología para estudio de la situación clínica de la paciente como paso imprescindible para la consecución de los objetivos de salud.

**RESULTADOS**

En consulta presencial con el MAP la paciente aporta registros de tensión arterial e informe de derivación de nuestro servicio. El MAP aumenta la dosis del antihipertensivo valsartan 160mg (1-0-0) a valsartan 320 mg (1-0-0) e indica ecografía renal urgente que arroja como resultado: Microlitiasis renal derecha, disminución de la relación corticomedular en ambos riñones y aumento del volumen de orina residual. El MAP remite a la paciente al nefrólogo con carácter preferente.

**DISCUSIÓN/CONCLUSIÓN**

La intervención desde la Farmacia Comunitaria para pacientes de riesgo que no consiguen inclusión rápida en los circuitos asistenciales puede evitar riesgos graves y mortales. Los Servicios Profesionales Farmacéuticos juegan un importante papel en la detección de problemas de salud. Los Servicios de Atención Farmacéutica Protocolizados en su labor asistencial garantizan educación, seguimiento y derivación de pacientes para el abordaje multidisciplinar de sus patologías.

**BIBLIOGRAFÍA**

(1) Martínez-Castelao A, Górriz JL, Bover J, Segura-De La Morena J, Cebollada J, Escalada J, et al. Consensus document for the detection and management of chronic kidney disease. Aten Prim 2014;46(9):501-519.  
 (2) Martínez-Castelao A, Górriz JL, Bover J, Segura-de la Morena J, Cebollada J, Escalada J, et al. Consensus document for the detection and management of chronic kidney disease. Semergen 2014;40(8):441-459.  
 (3) Visseren FLJ, Mach F, Smulders YM, Carballo D, Koskinas KC, Back M, et al. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. Eur J Prev Cardiol 2022;29(1)