MADRID2022
Conectados al paciente

X CONGRESO NACIONAL
DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS
5-7 MAYO
Centro de Convenciones Norte IFEMA

DINÁMICA DEL CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN EN FUNCIÓN DEL TIEMPO A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA SEFAC E_XPERT

242

Otón Bellver Monzó. Farmacéutico comunitario. *Valencia*. **Enrique Rodilla Sala**. Médico internista. *Sagunto (Valencia).*
Óscar Penín Alvarez. Farmacéutico comunitario. *Celanova (Orense).***Rosa Prats Más**. Farmacéutica comunitaria. *Denia (Alicante).* **Salvador Tous Trepat**. Farmacéutico comunitario. *Igualada (Barcelona).* **Benigna Villasuso Corés**. Farmacéutica comunitaria. *Mugardos (La Coruña).*

INTRODUCCIÓN

Diversos estudios sugieren que un control temprano de las cifras de PA ajustándose a los objetivos del paciente conlleva un mejor pronóstico de los pacientes.

La farmacia comunitaria permite controles periódicos de la PA sin necesidad de pedir cita previa y sus cifras de control parecen estar más relacionadas con las domiciliarias que con las de consulta clínica.

La plataforma SEFAC e_XPERT, propiedad de SEFAC permite el registro de las cifras así como estudiar la evolución de las mismas de forma longitudinal.

OBJETIVOS

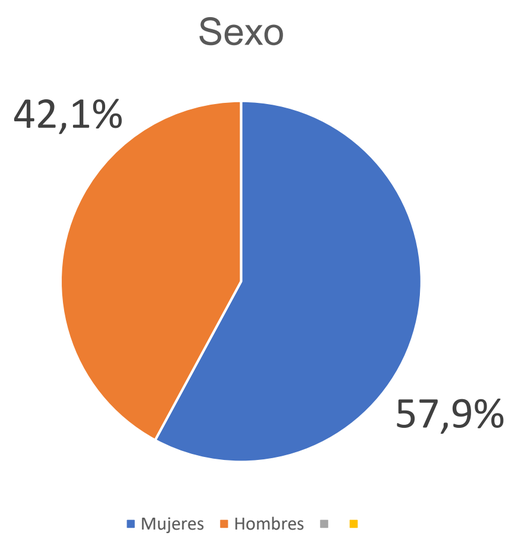
Determinar el grado de control de la presión arterial en función del tiempo de seguimiento de los pacientes realizado por farmacéuticos comunitarios.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio longitudinal, descriptivo, de cohortes y retrospectivo de los datos de pacientes introducidos por farmacéuticos comunitarios, en la plataforma SEFAC e_XPERT con datos de 2015-2021. Se trató estadísticamente con el programa SPSS Statistics Ver 25 (IBM).
Las variables estudiadas fueron: sexo, edad, talla, perímetro abdominal, IMC, presión arterial sistólica (PAS) y diastólica (PAD) en la visita basal y en la visita final y tiempo de seguimiento. Para estimar adecuadamente la influencia del tiempo en el control de la HTA, dividimos el tiempo de seguimiento en terciles.

RESULTADOS

Número de pacientes con datos en SEFAC e_XPERT: 4219. De estos, 1387 (32,8 %) sirvieron como muestra ya que disponíamos de datos de todas las variables en al menos dos visitas consecutivas. De estos, 803 (57,9 %) fueron mujeres y 594 (42,1 %) varones.



MEDIAS GLOBALES

Edad : 63 ± 17 años.

Peso: Mujeres 67,7 ± 14 kg. Varones: 86,0 ± 16 kg. ($p<0.001$)

Media de tiempo de seguimiento 141 días.

Mediana 41 días oscilando entre 1 día y 5 años.

HTA definida como ≥ 140 y/o 90 mmHg: 639 pacientes (46,1 %).

VARIACIÓN DE LA PA POR TERCILES

Primer tercil
PAS inicial: 139,8 mmHg PAS final: 132,5 mmHg (7,3 mmHg diferencia)
PAD inicial: 83,4 mmHg. PAD final: 78,5 mmHg (4,9 mmHg diferencia)

Segundo tercil
PAS inicial: 132,85 mmHg. PAS final :128,06 mmHg (4,79 mmHg diferencia)
PAD inicial 80,71 mmHg. PAD final: 77,67 mmHg (3,04 mmHg diferencia)

Tercer tercil
PAS inicial: 133,19 mmHg. PAS final: 129,46 mmHg (3,73 mmHg diferencia)
PAD inicial: 78,56 mmHg. PAD final: 75,56 mmHg (3,00 mmHg diferencia)

REDUCCIÓN DE LA PROPORCIÓN DE HTA

Primer tercil
56,9 % HTA inicial 40,3 % HTA final

Segundo tercil
40,4 % HTA inicial 27,0 % HTA final

Tercer tercil
41,0 % HTA inicial 30 % HTA final

Estas diferencias son estadísticamente significativas para PAS ($p=0.014$ y $p=0.002$) y para PAD ($p=0.004$ y $p=0.002$) entre el primer tercil y los otros dos, pero no así entre el segundo y tercer tercil.

CONCLUSIONES

Este estudio muestra un descenso inicial y significativo de las cifras de presión arterial y la proporción de pacientes con hipertensión que con el paso del tiempo va perdiendo impulso e incluso parece invertirse. El registro de datos de control de la HTA por farmacéuticos comunitarios, mediante una plataforma común, puede aportar mucha información a gran escala y servir como instrumento de investigación para contrastar hipótesis. Sin embargo, es llamativo y un hecho a corregir, la baja proporción de pacientes con los datos bien cumplimentados.

PALABRAS CLAVE

Hipertensión arterial, SEFAC e_XPERT, registro.