

PROYECTO KAIROS. MONITORIZACIÓN AMBULATORIA DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN FARMACIA COMUNITARIA: PACIENTES HIPERTENSOS TRATADOS CON DIABETES VS HIPERTENSOS TRATADOS SIN DIABETES

AUTORES: Penín Álvarez, Oscar; Blanco González, M^a Isabel; Villasuso Cores, Benigna; Pico Feal, Nuria; Rojo Fernández, J.Carlos.

INTRODUCCIÓN

Un correcto control de los valores de presión arterial(PA) ha demostrado disminuir la morbimortalidad cardiovascular en los pacientes con diabetes hipertensos tratados.

La Monitorización Ambulatoria de la PA(MAPA) permite evaluar la PA en periodo de actividad(PAact), la PA nocturna(PAnoct) y la Pamedia de 24 h(PAmed24h). La MAPA es el método de medida de PA que mejor define el riesgo cardiovascular.

OBJETIVOS

1. Comparar valores PAact, PAnoct y Pamed24h en pacientes hipertensos con diabetes(HD) y sin diabetes(HND).
2. Comparar la prevalencia de hipertensión clínica aislada(HCA) e hipertensión enmascarada no controlada(MUCH) en ambos grupos.
3. Grado de control mediante MAPA en ambos grupos.

MATERIAL y METODOS

Realizamos un muestreo consecutivo de pacientes hipertensos con tratamiento farmacológico que acudieron a dos farmacias comunitarias gallegas desde Enero 2013 a Enero de 2018. Se excluyeron aquellos con fibrilación auricular y/o intolerancia al monitor. La muestra resultante formó una cohorte a la que se realizó medida aislada de presión arterial en farmacia comunitaria(MAFC) y MAPA de 29 horas.

Establecimos como valor límite cifras de PA<140/85 mmHg para pacientes con diabetes y PA<140/90 mmHg para pacientes sin diabetes para considerar PA controlada según MAFC y de PAact<135/85 y PA noct<120/70 y Pamed24h<130/80 mmHg según MAPA.

RESULTADOS

La muestra resultante estuvo formada por 158 HD(edad media 67,6±9 años, 39,2% mujeres) y 342 pacientes HND(edad media 67,8±7, 53,2% mujeres).

Los valores de PAact, PAnoct y Pamedia24h sistólica y diastólica fueron de 135±16/73±9, 125±19/66±10 131±16/71±9 en HD y de 127±11/75±9, 117±12/66±8, 123±11/72±8 en HND.(Gráfico 1)

27(17%) HD no controlados con MAFC(>140/85) tuvieron cifras de MAPA 24 horas con Pamedia24h<130/80 y PAact<135/85 y PAnoct<120/70 considerándose pacientes con HCA, frente a 76 (22,2%) pacientes HND.

22(13,9%) pacientes de HD controlados con MAFC(<140/85) tuvieron cifras de MAPA 24 horas con Pamedia24h≥130/80 y/o PAact≥135/85 y/o PAnoct≥120/70, considerándose pacientes con MUCH frente a 42(12,2%) pacientes HND. (Gráfico 2)

El grado de control mediante MAPA fue de 34% en HD y de 49% en HND. (Gráfico 3)

GRAFICO 1.- Comparativa de los valores de PASact, PASnoct y PAS24h (en mmHg)

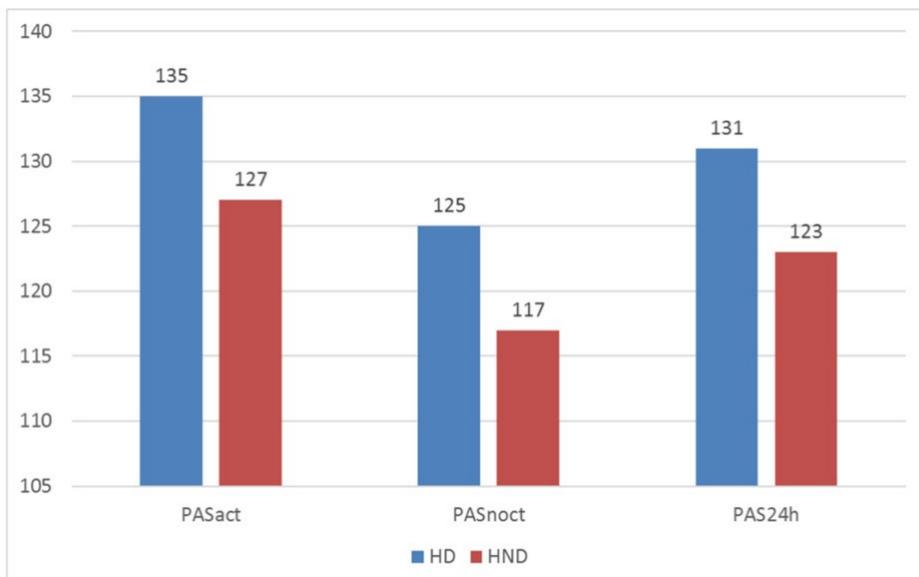


GRAFICO 2.- Prevalencia de MUCH y HCA

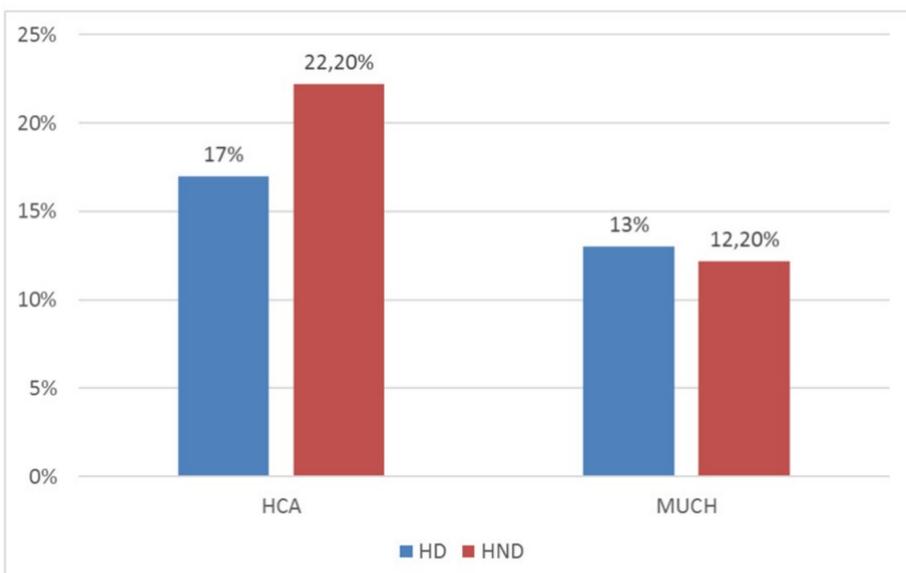
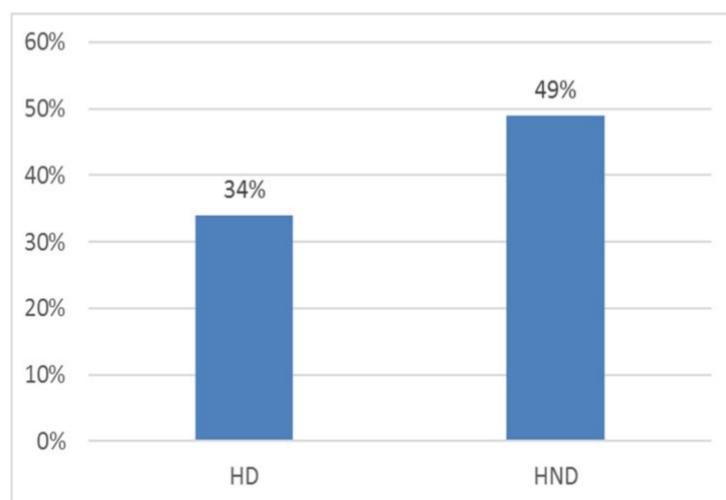


GRAFICO 3.- Grado de Control



CONCLUSIONES

1. Los valores de PAact, PAnoct y Pamedia24 h son superiores en pacientes con diabetes que en pacientes sin diabetes. Él que la PA nocturna sea un importante predictor de posibles eventos cardiovasculares, confirma el valor pronóstico de la MAPA en el diagnóstico, control y seguimiento de estos pacientes.
2. La MUCH es más prevalente en pacientes con diabetes y la HCA es más prevalente entre los pacientes sin diabetes. Sólo el uso de MAPA permite identificar correctamente ambas entidades clínicas.
3. El grado de control mediante MAPA fue superior en pacientes sin diabetes.