Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):79

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4375 - PRESIÓN ARTERIAL MEDIA DE LA POBLACIÓN CON LA MEDIA DE TRES MEDICIONES FRENTE AL PROMEDIO DE LA SEGUNDA Y TERCERA MEDIDA. ESTUDIO RICARTO

G. Rodríguez Roca[a], A. Villarín Castro[b], A. Segura Fragoso[c], F. Alonso Moreno[d], M. Rodríguez García[e] y L. Rodríguez Padial[f]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud La Puebla de Montalbán. Toledo. [b]Médico de Familia. Toledo. [c]Medicina Interna, Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Investigación. Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha. Talavera de la Reina. Toledo. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. [e]Enfermera del Estudio RICARTO. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. [f]Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario de Toledo.

Resumen

Objetivos: Determinar la diferencia entre la medida de presión arterial (PA) con la media de tres determinaciones frente al promedio de la segunda y tercera determinaciones en una muestra de población general de Toledo.

Metodología: Estudio epidemiológico transversal en población general ≥ 18 años con emplazamientos en Centros de Salud del Área Sanitaria de Toledo, aleatorizada según tarjeta sanitaria (2011-2017). Se midió la PA sistólica y diastólica media tras la realización de tres determinaciones y se comparó con el promedio obtenido con la segunda y tercera determinación (monitor oscilométrico OMRON HEM-907). Se valoró edad, sexo, IMC, obesidad abdominal, dislipemia, diabetes, tabaquismo y sedentarismo. Se realizó estadística descriptiva y medición de la concordancia en el diagnóstico de hipertensión arterial.

Resultados: Se incluyeron a 1.532 individuos, (edad media 49,01 ± 15,79 años, 55,5% mujeres). Tasa de respuesta global 36,3%. La PA sistólica media con tres mediciones fue de 125,39 ± 17,43 mmHg, frente a 124,33 ± 17,07 mmHg en el promedio de la segunda y tercera determinación (diferencia de medias 1,01 ± 4,31; D Cohen = 0,059). La PA diastólica media fue de 73,93 ± 10,89 vs 73,71 ± 10,93 mmHg con ambas medidas (diferencia de medias 0,19 ± 2,11; D Cohen = 0,017). Las diferencias por edad, sexo, IMC, obesidad abdominal, dislipemia, diabetes, tabaquismo y sedentarismo fueron todas de pequeña magnitud (D Cohen < 0,08). La concordancia entre ambos modelos para clasificar en Hipertensos/No hipertensos, mostró un valor kappa = 0,936 ($p < 0,001$). Solo 2% de sujetos serían clasificados como HTA con tres tomas y NO HTA con dos tomas, y un 0,8% como NO HTA con 3 tomas y HTA con 2 tomas.

Conclusiones: Determinar la media de tres medidas de PA no supone diferencias importantes con respecto a la media de la segunda y tercera determinaciones en una muestra de población general. El posible efecto reactivo de la primera medición no afecta a la media de PA ni en el diagnóstico ni en el seguimiento. No parece haber repercusión clínica al utilizar una u otra técnica. El Estudio

RICARTO fue financiado desde 2011 a 2013 por el Gobierno de Castilla-La Mancha, mediante una ayuda a la Investigación en Biomedicina y Ciencias de la Salud (nº de expediente PI-2010/043) de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha (FISCAM). La Fundación de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) colabora desde 2013 en la financiación del estudio RICARTO con una beca no condicionada.

Palabras clave: Presión arterial. Riesgo cardiovascular. Población general.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.