



<http://www.elsevier.es/semergen>

411/87 - TRATAMIENTO Y GRADO DE CONTROL EN LAS MUJERES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL INCLUIDAS EN EL ESTUDIO IBERICAN

M. Esteban Rojas¹, V. Pallarés Carratalá², F. Cabezudo Moreno³, M. García Fenés⁴, R. Micó Pérez⁵, C. Fernández Fernández⁶, J. Ferradal García⁷, V. Mirabal Sánchez⁸, I. Mora Ortiz⁹, M. Prieto Díaz¹⁰

¹EAP Zona Centro. Badajoz. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Unión de Mutuas. Castellón. ³Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz. ⁴Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mérida Urbano I. Mérida. Badajoz. ⁵Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fontanars dels Alforins. Valencia. ⁶Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arquitecto Bennasar. Baleares. ⁷Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado II. León. ⁸Medicina Familiar y Comunitaria. Arucas Consultorio de Bañaderos. Las Palmas. ⁹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Juncal. Sevilla. ¹⁰Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Asturias.

Resumen

Objetivos: El objetivo del presente trabajo es analizar las características de los fármacos antihipertensivos y su grado de control de las mujeres incluidas en el estudio IBERICAN.

Metodología: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se están incluyendo a pacientes atendidos en las consultas de Atención Primaria en España. La cohorte obtenida se seguirá anualmente durante al menos 5 años. Son analizadas 1.697 mujeres hipertensas de 7.120 sujetos incluidos en el estudio. El grado de control de la hipertensión arterial se ha definido por las Guías Europeas ESH/ESC 2018.

Resultados: Las mujeres representan el 54,2% de la muestra. La edad media fue mayor en varones que mujeres ($58,63 \pm 14,33$ vs $57,11 \pm 15,06$, p 0,001). La prevalencia de HTA fue menor en las mujeres (43,8% vs 53,5%) que en los hombres, p 0,001. El buen control de HTA fue mayor en mujeres (59,6% vs 55,5%), p 0,03. En relación al tratamiento antihipertensivo se observa: mayor uso de diuréticos tiazídicos (31,5% vs 26,3%, p 0,001), de asa (6,2% vs 5,4%, ns), ahorrador de potasio (2,9% vs 2,8%, ns) y de acción central (0% vs 0,1%, ns) en mujeres; y mayor uso de antagonista de calcio (24,2% vs 21,2%, p 0,02), betabloqueantes (19,8% vs 18,4%, p = 0,14), alfa bloqueantes (4,7 vs 1,4%, p 0,001), e IECA (40,7 vs 34,5%, p 0,001) en hombres; y similar uso de ARA II (42,5 vs 42,5%, p = 0,84). La media de fármacos utilizados fue mayor en mujeres ($1,68 \pm 0,93$ vs $1,75 \pm 1$, p 5 años 65,9% vs 71,6%, p 0,03, respectivamente).

Conclusiones: Las mujeres hipertensas en el estudio IBERICAN, presentan una menor de edad, menor prevalencia de HTA con una media de más de 5 años desde el diagnóstico y mejor control antihipertensivo comparado con los hombres. Utilizan una estrategia preferentemente basada en diuréticos y fármacos de acción central y con una media de fármacos mayores.

Palabras clave: Mujeres. Atención Primaria. Antihipertensivos.