



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 411/156 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL: ¿NÚMEROS O PACIENTES?

M. Jaume Calafat, J. Clom Miró

Médico Residente 2º. C.S. Sant Agustí. Islas Baleares.

### Resumen

**Introducción:** La hipertensión arterial (HTA) es el principal factor de riesgo de enfermedad global, y según la Organización Mundial de la Salud, la primera causa de muerte en el mundo. De ahí, la importancia de detectarlo precozmente e instaurar un tratamiento adecuado para alcanzar el objetivo terapéutico. No obstante, esto resulta complicado debido a varios motivos: es asintomática, poca conciencia de enfermedad por el paciente y en pacientes ya diagnosticados y con tratamiento, frecuentemente el control no es óptimo debido al incumplimiento terapéutico. La prevalencia de HTA en España es del 42,6%, según el Estudio Diabetes (2017). Sin embargo, el grado de control en estos pacientes se cifra en un 26,6%, dato muy preocupante. Existen numerosos estudios acerca de cuáles son los protocolos farmacológicos más apropiados para el tratamiento de la hipertensión, siendo uno de los grupos de fármacos más utilizados los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA). Los objetivos de control han sido objeto de controversia debido a la variación de la evidencia disponible y a posicionamientos dispares de las diferentes guías de práctica clínica, confundiendo a los profesionales sanitarios.

**Objetivos:** Mejorar el control de la PA en pacientes en tratamiento con IECAS en monoterapia (enalapril o ramipril), a través de una correcta prescripción médica y fomentando una buena adherencia terapéutica. Como objetivo secundario, promover una buena comunicación entre triángulo médico-paciente-farmacéutico.

**Diseño:** Obtendremos 200 pacientes que acudan a la oficina de farmacia y reciban tratamiento antihipertensivo en monoterapia con IECAS. Se explicará y entregará el consentimiento informado sobre la participación en el estudio. Acudirán a Farmacia Colom para la realización de las medidas semanales de presión arterial con esfigmonomanómetro. Se dispondrá de una tarde semanal y se citará a los pacientes quincenalmente para revisión de tratamiento, adherencia terapéutica, controles tensionales y hábitos de vida. Seguimiento de 6 meses. En caso de necesitar un MAPA durante el estudio, se realizará en CS.

**Emplazamiento:** CS Sant Agustí y Farmacia Colom.

**Material y métodos:** 200 pacientes habituales de Farmacia Colom, o próximos al CS que quieran participar en el estudio. Los pacientes deberán completar un cuestionario inicial, que incluirá alergias medicamentosas, hábitos tóxicos, antecedentes personales y familiares, tratamiento habitual, así como estilo de vida/situación basal.

Las mediciones se realizarán con un esfigmonomanómetro calibrado. El paciente estará sentado en reposo, realizándose dos mediciones, en el mismo brazo y con 1-2 minutos de diferencia.

**Aplicabilidad:** Monoterapia antihipertensiva con IECAS. La población entre 40-75 años; 75 con ramipril cada 24h, 50 enalapril cada 12h, 75 enalapril cada 24h. Sin antecedentes de accidente cardiovascular. Con ello observaremos qué% presenta buen control tensional, y cuáles necesitan un ajuste de tratamiento.

## Bibliografía

Sociedad Española de Cardiología. [Actualidad en cardiología clínica. Estudio diabetes]. España. 2017. Secardiologia.es/clínica/publicaciones.

Menéndez, E, Delgado E. Prevalencia, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial en España. Resultados del estudio Di@bet.es. Rev Esp Cardiol. 2016;69(6):572-8.

Fisterra. Guías clínicas hipertensión arterial.

Datos ofrecidos por Servei salut Illes Balears (IBSALUT)

**Palabras clave:** Hipertensión arterial. IECAS. Adherencia terapéutica. Control tensional.