



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 327/69 - PERFIL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL - FÁRMACOS ANTIHIPERTENSIVOS Y GRADO DE CONTROL- EN MUJERES INCLUIDAS EN IBERICAN.

M. Frías Vargas<sup>1</sup>; V. Pallarés Carratalá<sup>2</sup>; S. Gómez Monreal<sup>3</sup>; J. Rodríguez Campos<sup>4</sup>; C. Pecharromán Sacristán<sup>5</sup>; J. Gutiérrez Montero<sup>6</sup>; A. Ruiz García<sup>7</sup>; R. Sánchez Rodríguez<sup>8</sup>; F. Martínez Egea<sup>9</sup>; E. Alarcón Cebrián<sup>10</sup>.

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Campohermoso. Madrid.; <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Unión de Mutuas. Castellón.; <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sector III Getafe. Madrid.; <sup>4</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Carnota. A Coruña.; <sup>5</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Los Ángeles. Madrid.; <sup>6</sup>Médico de Familia. Centro de Salud El Barco de Ávila. Ávila.; <sup>7</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Pinto. Madrid.; <sup>8</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siero-Sariego. Oviedo. Asturias.; <sup>9</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Fábrica. Alicante.; <sup>10</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Montesa. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la prevalencia e incidencia de los FRCV en España, así como de los eventos cardiovasculares. El objetivo del presente trabajo es analizar las características de los fármacos antihipertensivos y su grado de control de las mujeres incluidas en nuestro estudio.

**Metodología:** IBERICAN es un estudio longitudinal y multicéntrico de AP en España. Son presentados 1,418 mujeres hipertensas de 5,938 sujetos. El grado de control de la hipertensión arterial se ha definido por las Guías Europeas ESH/ESC, 2013.

**Resultados:** 49,6%, mujeres. Edad media mayor en mujeres que varones (65,6±11,5 vs 63,9±12,6, p<0.001). La prevalencia de HTA fue menor en las mujeres (44,1% vs 53,4%, p<0.001). El buen control de HTA fue mayor en mujeres (58,6% vs 54,6%), p=0.071. Según tratamiento antihipertensivo: tiazídico (30,8% vs 25,1%), p<0.001, asa (5,6% vs 5,1%), p=0.878, ahorrador de potasio (2,6% vs 2,5%), p=1, antagonista de calcio (20,9% vs 24,4%), p=0.014, betabloqueantes (17,5% vs 19,9%), p=0.048, alfa bloqueantes (1,3% vs 4,8%), p<0.001, inhibidores de renina (0,8% vs 0,8%), p=0.851, acción central (0,1% vs 0%), p=0.322, bloqueadores de sistema de angiotensina-aldosterona (BSRAA)-IECAS más ARA II (78,6% vs 81,4%), p=0.079. Según combinaciones (BSRAA más diurético) (4,8% vs 9,8%), p<0.001, BSRAA más antagonista del calcio (3,2% vs 6,8%), p=0.006. La media de fármacos utilizados fue mayor en mujeres (1,75 vs 1,66), p<0.003. La media de años de antigüedad de HTA fue mayor en mujeres (10,49 vs 9,36 años), p<0.001.

**Conclusiones:** Las mujeres en el IBERICAN presentan una mayor edad, menor prevalencia de HTA con una media de 10 años de diagnóstico y mejor control antihipertensivo con mayor utilización de diuréticos (tiazídicos, asa y ahorrador de potasio, respectivamente) con una media de fármacos mayor que varones.

**Palabras clave:** Mujeres. Atención Primaria. Antihipertensivos