



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

415/60 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL ESTUDIO IBERICAN: TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

F. Alonso Moreno¹, S. Larripa de la Natividad², J. Lorente Serna³, I. Martín Valls⁴, P. Medina Cano⁵, E. Beltrán Llicer⁶, M. Esteve Franco⁷, J. Fernández Moreno⁸, M. González González⁹, L. Gutiérrez Fernández¹⁰

¹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sillería. Toledo. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Híjar. Teruel. ³Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Parador de las Hortichuelas. Almería. ⁴Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Onda. Castellón. ⁵Medicina Familiar y Comunitaria. Cons. Vicente Brull - Centro de Salud Serrería. Valencia. ⁶Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Orihuela. Alicante. ⁷Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cieza Oeste. Murcia. ⁸Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ordenas. A Coruña. ⁹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Breña Baja. Tenerife. ¹⁰Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dávila. Cantabria.

Resumen

Objetivos: Los objetivos generales de IBERICAN son determinar la prevalencia e incidencia de los factores de riesgo cardiovascular y de los eventos cardiovasculares en España. El objetivo del presente estudio es conocer el tratamiento farmacológico que recibían los hipertensos (HTA) en el Estudio IBERICAN.

Material y métodos: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se están incluyendo pacientes de 18 a 85 años atendidos en las consultas de Atención Primaria en España. Se ha alcanzado el tamaño muestral objetivo con 8.114 sujetos incluidos, que serán seguidos durante al menos 5 años. Para este subanálisis fueron validos 8.066 sujetos. El grado de control de la presión arterial fue con el criterio de la Guía ESH 2013.

Resultados: 3.860 pacientes tenían HTA (48%), eran hombres el 53,2%, p 0,001. La edad media fue de 65,1 ± 11 años, antigüedad de HTA 9,2 ± 7 años, IMC 29,5 ± 9,1 kg/m². El grado de control de la presión arterial (Criterio ESH 2013) fue 58,3%. Un 61,2% realizaba dieta para su HTA, un 93,9% tratamiento antihipertensivo. Los fármacos antihipertensivos más frecuentemente empleados fueron: ARA-II 42,3%, diuréticos 45,1%, IECA 38,5%, calcioantagonistas 22,5%, betabloqueantes 18,9%. Los antihipertensivos se administraban en monoterapia 41,3%, biterapia 37,8% o tres o más fármacos 20,9%, un 58,7% estaban con terapia combinada. Los hipertensos tomaban respecto a los no hipertensos: más estatinas: 76,7% vs 56,6%, p 0,001, más antitrombóticos 31,4% vs 7,3%, p 0,001, más antiagregantes 23,4% vs 5,3%, p 0,001, más anticoagulantes 8,6% vs 2,1%, p 0,001, y más antiinflamatorios no esteroideos 13,3% vs 11%, p 0,01.

Conclusiones: 9 de cada 10 hipertensos en Atención Primaria reciben tratamiento antihipertensivo, principalmente en terapia combinada. Los fármacos que bloquean el sistema renina angiotensina y los diuréticos son los fármacos más empleados. Los hipertensos reciben más estatinas, antiagregantes, anticoagulantes y antiinflamatorios no esteroideos.

Palabras clave: Hipertensión. Antihipertensivos. Terapia combinada.