



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

415/45 - MUJER E HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL ESTUDIO IBERICAN. ANÁLISIS DEL GRADO DE CONTROL Y TRATAMIENTO

M. Frías Vargas¹, I. Gil Gil², F. Alonso Moreno³, J. García Pascual⁴, N. Quevedo Saldana⁵, A. Barranco Apoita⁶, E. García García⁷, A. Piera Carbonell⁸, A. Ruiz García⁹, V. Pallarés Carratalá¹⁰

¹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Campohermoso. Madrid. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vielha. Lleida. ³Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sillería. Toledo. ⁴Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arganda del Rey. Madrid. ⁵Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Losar de la Vega. Cáceres. ⁶Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid. ⁷Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isabel II. Madrid. ⁸Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Luanco-Gozón. Asturias. ⁹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pinto. Madrid. ¹⁰Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad Vigilancia de la Salud. Castellón. Departamento de Medicina. Universitat Jaume I. Castellón.

Resumen

Objetivos: El objetivo del presente trabajo fue analizar el manejo de la HTA (grado de control y tratamiento) en las mujeres incluidas en el estudio IBERICAN.

Material y métodos: IBERICAN fue un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico que analizó a pacientes atendidos en las consultas de Atención Primaria en España. La cohorte final (8.066 pacientes) se seguirá anualmente durante al menos 5 años. En este trabajo se presentaron resultados de las 1.914 mujeres hipertensas. El grado de control de la hipertensión arterial fue definido siguiendo los criterios de las Guías Europeas ESH/ESC de 2018.

Resultados: Las mujeres representaron el 54,5% de la muestra. La edad media fue mayor en varones que mujeres ($58,66 \pm 14,37$ vs $57,21 \pm 15,16$, $p < 0,001$). La prevalencia de HTA fue menor en las mujeres (43,6% vs 53,2% que hombres, $p < 0,001$). El buen control de HTA fue mayor en mujeres (60,1% vs 56,5%), ns. En relación al tratamiento antihipertensivo se halló mayor uso de diuréticos tiazídicos (33% vs 27,5%), $p < 0,001$, de asa (6,2% vs 5,4%), ns, ahorrador de potasio (3% vs 2,8%), ns así como los de acción central (1% vs 0%) y ARA II (42,7 vs 41,9%, ns) en mujeres, y mayor uso de antagonista de calcio (24,3% vs 21,21%), ns, betabloqueantes (19,7% vs 18,2%), ns, alfa bloqueantes (4,8 vs 1,4%), $p < 0,001$, IECA (41,6 vs 34,9%, $p < 0,001$) en hombres. La media de fármacos utilizados fue mayor en hombres ($1,75 \pm 1$ vs $1,68 \pm 0,93$), $p < 0,004$. La media de años de antigüedad de HTA (hombres-mujeres): 5 años (64,6 vs 70,2%), ns, respectivamente.

Conclusiones: Las mujeres hipertensas incluidas en el estudio IBERICAN, presentan una menor de edad, menor prevalencia de HTA, una media de más de 5 años de diagnóstico y mejor control antihipertensivo comparado con los hombres. Utilizan más diuréticos tiazídicos, de asa, ahorrador de potasio y de acción central que los hombres con una media de fármacos menor.

Palabras clave: Mujeres. Atención Primaria. Antihipertensivos.