Semergen. 2015;41 (Espec Congr):61

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/2113 - Hipertensión y presencia de alteraciones vasculares en pacientes con GFe > 60 ml/min/1,73 m^2. Estudio nefrona

I. Gil Gil[a], M.Á. Prieto Díaz[b], F.J. Alonso Moreno[c], J.L. Gorriz Teruel[d], L.M. Artigao Rodenas[e], C. Santos Altozano[f], E. García Criado[g], E. Fernández Giraldez[h], À. Betriu Bars[h] y V. Pallarés Carratalá[i]

[a]Médico de Familia. Área Básica Sanitaria de Arán. CAP Viella. Lleida. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Vallobín La Florida. Oviedo. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. [d]Nefrólogo. Hospital Dr. Peset. Valencia. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Zona III. Albacete. [f]Médico de Familia. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. [g]Médico de Familia. Centro de Salud del Carpio. Córdoba. [h]Nefrólogo. Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida. Lleida. [i]Médico de Familia. Unión de Mutuas. Castellón.

Resumen

Objetivos: Analizar la relación entre hipertensión arterial y enfermedad ateromatosa subclínica y el impacto en la modificación del riesgo cardiovascular con el empleo de técnicas de imagen en asistencia primaria.

Metodología: Análisis transversal y descriptivo de la población control (18-74 años) incluida en el estudio Nefrona (estudio observacional, prospectivo y multicéntrico) en el que se analizan los 559 del grupo control (sin AP de ECV previa y con GFe > 60 ml/min/1,73 m^2), elegidos al azar de consultas de AP de 6 CCAA. Un mismo equipo itinerante analiza mediante ecografía vascular e ITB a todos los pacientes (www.nefrona.es).

Resultados: De los 559 pacientes incluidos en el grupo control del estudio (46,7% mujeres, edad: 54,6 ± 11,6 años) y a los que por primera vez se les estudia por ecografía vascular e ITB, están diagnosticados de HTA el 35,4% (n = 198). Se observa que los pacientes HTA vs no HTA presentan un Score patológico basal un 18,4% mayor (p = 0,000; OR 3,18 [1,87-5,43]), un GIM patológico un 13,0% mayor (p = 0,000; OR 5,61 [2,81-11,17]), un GIM patológico/placa carotídea un 28,8% mayor (p = 0,000; OR 3,26 [2,25-4,73]), placa en carótida un 26,2% (p = 0,000; OR 2,92 [2,02-4,21]), y un

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

ITB patológico/placa femoral un 20,9% mayor (p = 0,000; OR 2,34 [1,64-3,35]).

Conclusiones: La HTA se asocia a una mayor prevalencia de enfermedad ateromatosa en cualquier territorio de los estudiados. La introducción de técnicas de imagen en atención primaria modificaría el manejo de la población hipertensa la aparición de eventos cardiovasculares.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.