



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3462 - Hipertensión Arterial en Pacientes con Gonartrosis. Estudio GONART-MU

A. Kramer Ramos<sup>a</sup>, J. Teruel Ríos<sup>a</sup>, A. Santo González<sup>b</sup>, F. Martínez García<sup>b</sup>, M. Guillén Pérez<sup>b</sup>, I. González Riquelme<sup>a</sup>, J.L. Llisterri Caro<sup>c</sup>, J.A. Divisón Garrote<sup>d</sup>, R.M. Micó Pérez<sup>e</sup> y E. Carrasco Carrasco<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente; <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Joaquín Benlloch. Valencia. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Casas Ibáñez. Albacete. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Fontanars dels Alforins. Valencia. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Abarán. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la presencia concomitante de HTA en pacientes con gonartrosis y el grado de control tensional alcanzado en nuestra área de salud.

**Metodología:** Estudio descriptivo observacional retrospectivo, basado en historia clínica electrónica en un área de salud. Se identificaron 5.191 pacientes diagnosticados con código L90 de la CIAP, gonartrosis. Aceptando un nivel de confianza del 95%, precisión del 3,35% para una  $p = 0,5$  se obtuvo una muestra aleatoria conformada por 738 pacientes con diagnóstico de gonartrosis y de 60 o más años de edad (se excluyeron las historias de pacientes fallecidos). Se recogieron datos personales referidos a edad y sexo, presencia de diagnóstico de HTA (código CIAP K86 y K87) y resultados de mediciones tensionales. Se adoptaron como criterios de control los establecidos por la Guía HTA de la ESH/ESC (2013). Se realizó análisis estadístico descriptivo utilizando  $\chi^2$  para variables cualitativas y ANOVA o t de Student, para variables cuantitativas.

**Resultados:** Muestra de 738 pacientes, 206 hombres (27,9%) y 532 mujeres (72,1%), con una edad media de  $75 \pm 8$  años. 545 presentan diagnóstico de HTA (73,8%) encontrando dicho diagnóstico en el 69,9% de los hombres y en el 75,4% de las mujeres ( $p = 0,129$ ). De los 526 pacientes con datos de tomas tensionales, 284 (54,0%) se encuentran controlados según ESH/ESC. El nivel de control en hombres (57,6%) y en mujeres (52,7) es similar ( $p = 0,326$ ). (73,6%). De los 298 pacientes con cifras tensionales elevadas destacan 56 casos en los que no se había establecido el diagnóstico de HTA (9,6% del total de pacientes con HTA).

**Conclusiones:** Obtenemos un mayor porcentaje de hipertensos entre la población gonartrósica estudiada comparada con población general, 66,7% en mayores de 65 años (metaanálisis de 2005 publicado en Medicina Clínica) o el 47,4% del estudio IBERICAN de 2016. El nivel de control tensional alcanzado es satisfactorio y superior a los obtenidos en el estudio PRESCAP-2010 (50%). La HTA no diagnosticada en nuestra muestra es considerable. Se debería profundizar en el conocimiento de la relación de enfermedades crónicas invalidantes y la HTA. La Atención Primaria debería encabezar este reto.

**Palabras clave:** Gonartrosis. HTA. FRCV. Paciente crónico.