



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

212/211 - Influencia de la AMPA sobre el control de las cifras de presión arterial y aplicación de la d de Cohen para valorar beneficio obtenido en personas con hipertensión y diabetes tipo 2

A.E. Hormigo Pozo<sup>a</sup>, M.V. Polo Ruiz<sup>b</sup>, M.R. Naharro Franco<sup>c</sup>, L. Ruíz del Moral<sup>d</sup>, M.I. Luna Moreno<sup>d</sup> y J. Mancera Romero<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia; <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerta Blanca. Málaga. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alhaurín Grande. Málaga. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ciudad Jardín. Málaga.

## Resumen

**Objetivos:** Valorar influencia y beneficio de la medida de la presión arterial ambulatoria (AMPA) sobre el control de las cifras de Presión arterial en personas con hipertensión y diabetes tipo 2 (DM2).

**Metodología:** Estudio cuasi experimental prospectivo multicéntrico (con grupo de control equivalente), realizado en Atención Primaria. Duración de seis meses. Muestreo aleatorio sistemático de personas con DM2 e hipertensión mal controlada ( $> 140/90$  mmHg). Para variables cuantitativas analizamos medias, desviación estandar e intervalo de confianza. Para cualitativas medidas de frecuencia y proporción. Comparación de medias cuantitativas con t de Student y Anova y cualitativas el  $\chi^2$ . Valoración del beneficio con d de Cohen (<http://rpsychologist.com/d3/cohend/>).

**Resultados:** 342 pacientes (178 AMPA y 164 no AMPA), edad media de 65,8 años y 47,7% eran hombres (sin diferencias entre grupos). La PAS pasó de 143 a 131 mmHg (AMPA 144 a 130 mmHg y no AMPA 142 a 131 mmHg) sin diferencias entre grupos. La PAD pasó de 83 a 77 mmHg (AMPA 83 a 77 mmHg y no AMPA 83 a 78 mmHg) sin diferencias significativas. Los pacientes bien controlados pasaron del 46 al 87% al final del estudio (PAS del 51 al 87% y PAD del 81 al 96%) sin diferencias entre grupos. La aplicación de la d de Cohen para valorar el beneficio obtuvo un NNT para la PAS de 2,5 pacientes en AMPA, 3,5 en no AMPA y para la PAD de 4 y 6 respectivamente.

**Conclusiones:** La inclusión de los pacientes en el estudio y la utilización del AMPA contribuyeron a disminuir las cifras de presión arterial, aumentar el grado de control y obtención de beneficio en ambos grupos con un NNT reducido de pacientes.

**Palabras clave:** Hipertensión. Diabetes. AMPA. d de Cohen. NNT.