Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):10

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2323 - Estudio de cohorte de pacientes hipertensos mediante monitorización ambulatoria de la presión arterial en farmacia comunitaria

Ó. Penín Álvarez[a], B. Villasuso Cores[b], I. Blanco González[c], J.C. Rojo Fernández[d], R. Vidal Gayoso[d], B. Pascual Seara[d], R. Pascua García[d], I. Gil Álvarez[d] y E. González García[e]

[a]Farmacéutico Comunitario. Ourense. [b]Farmacéutico Comunitario. Farmacia Villasuso Cores. Monfero. La Coruña. [c]Farmacéutico Comunitario. Farmacia Penín. Celanova. Ourense. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Celanova. Ourense. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Monfero. La Coruña.

Resumen

Objetivos: Las guías clínicas actuales aconsejan usar la monitorización ambulatoria de presión arterial (MAPA) para el correcto cribado, diagnóstico y seguimiento de pacientes hipertensos. En colaboración con médicos de Atención Primaria hemos implantado un programa de MAPA en Farmacia Comunitaria. Comprobar la utilidad de nuestro programa en la instauración y modificación del tratamiento farmacológico por parte del médico de Atención Primaria. Comprobar su impacto en el control de la presión arterial de pacientes hipertensos incluidos en el mismo mediante la realización de una segunda MAPA transcurrido un mínimo de 3 meses.

Metodología: Se realizó un muestreo consecutivo de pacientes hipertensos atendidos en dos farmacias comunitarias gallegas, desde enero 2013 a junio 2016, excluyendo aquellos con fibrilación auricular y/o intolerancia al monitor. La muestra resultante formó una cohorte de pacientes a los que se realizó Medida Aislada en Farmacia Comunitaria (MAFC) y registro mediante MAPA de 29h. Se les realizó dos MAPAs, la segunda pasados al menos tres meses, para controlar los valores de presión arterial. Los datos se expresan como media ± desviación estándar. Se han aceptado como significativas las diferencias con una p 0,05.

Resultados: La muestra resultante estaba formada por 124 pacientes (41,1% mujeres) con una edad media de 61 años. El análisis de los registros tras la primera MAPA indicaba que el grado de control fue del 30% (definida como MAPAactividad 135/85 y

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

MAPAnocturna 120/70 y MAPA24h 130/80 mmHg). Tras la remisión a los médicos, el 55% de los pacientes sufrió modificaciones en su tratamiento: 69% prescripción de un nuevo antihipertensivo, 7% aumento de la dosis de fármaco y 24% cronoterapia antihipertensiva. Tras la segunda MAPA el grado de control aumentó hasta un 52%. La presión arterial sistólica en periodos de actividad, nocturna y media24 horas de la primera MAPA y la segunda han sido, respectivamente 133,6/121,7/129 mmHg y 127,1/115,9/123,7 mmHg (p 0,05).

Conclusiones: 1. Nuestro programa es útil en la modificación de prescripción para mejorar el control de las cifras de PA. 2. Las cifras PA han mejorado de manera significativa tanto clínica como estadísticamente en los pacientes evaluados.

Palabras clave: MAPA. SEGUIMIENTO. HIPERTENSION.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.