



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/4049 - IMPACTO DE LAS NUEVAS GUÍAS DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL SEGÚN EL PERFIL DE DIETA MEDITERRÁNEA. ESTUDIO RICARTO

E. Espíдора de Ancos<sup>a</sup>, G. Rojas Martelo<sup>b</sup>, A. Segura Fragoso<sup>c</sup>, L. Rodríguez Padial<sup>d</sup>, M. Arias<sup>d</sup>, G. Rodríguez Roca<sup>e</sup>, A. Villarín Castro<sup>f</sup>, M. Sánchez Pérez<sup>g</sup>, J. Fernández Conde<sup>h</sup> y F. Alonso Moreno<sup>i</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad Multiprofesional de atención Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sillería. Toledo. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Ramón y Cajal. Madrid. <sup>c</sup>Unidad de Investigación. Instituto de Ciencias de la Salud. Talavera de la Reina. Toledo. <sup>d</sup>Cardiólogo. Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario de Toledo. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Puebla de Montalbán. Toledo. <sup>f</sup>Médico de Familia. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Toledo. <sup>g</sup>Enfermera investigadora del Estudio RICARTO. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. <sup>h</sup>Unidad Administrativa. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. <sup>i</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar el impacto de las nuevas Guías de hipertensión arterial (HTA) y su relación con el Score de dieta mediterránea en población general del Área Sanitaria de Toledo (Estudio RICARTO: RIESGO CARDIOVASCULAR y eventos cardiovasculares en la población general del área sanitaria de Toledo).

**Metodología:** Estudio epidemiológico transversal realizado en población general  $\geq 18$  años aleatorizada por edad y sexo (2011-2018) según la base de datos de tarjeta sanitaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM). Se estudió la correlación entre los componentes de la dieta mediterránea (consumo de legumbres, pescado, frutas, aceite de oliva, carnes rojas, consumo de alcohol), actividad física, y la puntuación media de la encuesta alimentaria mediterránea (Score) y la presencia de tratamiento farmacológico o cifras promedio de presión arterial (PA) según definición de HTA de las Guías Americanas ACC/AHA 2017 (GA)  $\geq 130/80$  mmHg y de las Guías Europeas 2018 (GE)  $\geq 140/90$  mmHg. Se realizó estadística descriptiva. El Estudio RICARTO fue financiado desde 2011 a 2013 por el Gobierno de Castilla-La Mancha, mediante una ayuda a la Investigación en Biomedicina y Ciencias de la Salud (nº de expediente PI-2010/043) de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha (FISCAM). La Fundación de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) colabora desde 2013 en la financiación del estudio RICARTO con una beca no condicionada.

**Resultados:** Se incluyeron a 1.794 personas (edad media  $49,51 \pm 15,8$  años, 56,1% mujeres). Tasa de respuesta global 32,2%. El tercil superior de Score de dieta mediterránea ( $> 35$ ) presentaba una mayor presencia de mujeres (29,8% vs 23,4%,  $p < 0,001$ ) y personas con residencia en el ámbito rural (31,7% vs 16,0%,  $p < 0,0001$ ). Las personas con nivel de formación superior a estudios primarios obtuvieron mayor representación en el tercil superior de Score de dieta mediterránea ( $p < 0,0001$ ) con relación a los otros dos terciles de Score de dieta mediterránea ( $\leq 31$  y 32-35). Los

hipertensos en tratamiento o aquellos diagnosticados con criterio de las GA obtuvieron una representación menor que los hipertensos en tratamiento o diagnosticados por las GE (28,7 vs 31,0) en el tercil superior de adherencia a la dieta mediterránea, sin alcanzar significación estadística.

**Conclusiones:** Las mujeres y personas con residencia en el ámbito rural presentan mayor adherencia a la dieta mediterránea. Los individuos diagnosticados de HTA con criterios de GA o de GE no presentan diferencias significativas con relación a la adherencia a la dieta mediterránea.

**Palabras clave:** Dieta mediterránea. Guías americanas de hipertensión arterial 2017. Guías europeas de hipertensión arterial 2018.