



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3 - DIFERENCIAS DE PREVALENCIAS DE PATOLOGÍAS CONCOMITANTES FRECUENTES ENTRE HIPERTENSOS Y NO HIPERTENSOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

P. Beato Fernández¹, B. Valero López², S. Ogando García², M. Megías Blanco³, E. Alcaraz Ferrer³, S. Montesinos Sanz³, M. Palacios Cuesta³, M. Villar Sotillo³, M. Montserrat Bardia² y J. Tarín García⁴

¹Médico de Familia. Centro de Salud La Puebla de Montalbán. Toledo. ²Enfermera. Centro de Salud CAP Premià de Mar. Barcelona. ³Médico de Familia. Centro de Salud CAP Premià de Mar. Barcelona. ⁴Enfermero. Centro de Salud CAP Premià de Mar. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Conocer las diferencias de prevalencias de patologías concomitantes frecuentes en los pacientes hipertensos con respecto a los no hipertensos en nuestras consultas de Atención Primaria, primando la relevancia clínica sobre la posible significación estadística.

Metodología: Estudio descriptivo transversal según el apartado Dbsform del Sistema de Información de Servicios de Atención Primaria del programa informático ECAP del Sistema Público de Salud que es la base de datos a partir de la cual hemos extraído la información. Es un instrumento de uso cotidiano en nuestro entorno para conocer cuantitativamente datos epidemiológicos y de patologías del conjunto de los pacientes adscritos a la consulta de cada profesional. Se calculan prevalencias de HTA y prevalencias de otras 25 patologías en pacientes hipertensos y en no hipertensos. Ámbito: Todos los pacientes asignados a 7 consultas de 2 centros de Atención Primaria. Variables: Número de pacientes con los registros de los diagnósticos estudiados. Cálculos: porcentajes.

Resultados: 12.375 pacientes (50,52% mujeres). 2571 con HTA (20,78%), (mujeres 21,34%, hombres 20,2%). Prevalencia del diagnóstico específico en no hipertensos/prevalencia en hipertensos: diabetes mellitus 2 (DM2): 280/646 (2,86%/25,13%), obesidad: 935/963 (9,54%/37,46%), ansiedad: 1406/455 (14,34%/17,7%), depresión: 674/388 (6,87%/15,09%), artrosis: 588/822 (5,99%/31,97%), cardiopatía isquémica (CI): 96/220 (0,98%/8,56%), dislipemia: 1.499/1.181 (15,29%/45,94%), insuficiencia cardiaca (ICC): 26/75 (0,26%/2,92%), enfermedad renal crónica (ERC): 105/412 (1,07%/16,02%), ictus: 29/74 (0,29%/2,88%), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC): 105/188 (1,07%/7,31%), gota: 58/121 (0,59%/4,71%) hipotiroidismo: 406/228 (4,14%/8,87%), fibrilación auricular (FA): 65/202 (0,66%/7,86%), enfermedad vascular periférica (EVP): 70/118 (0,71%/4,59%), apnea del sueño (SAHOS): 86/123 (0,87%/4,78%), migraña: 341/61 (3,48%/2,37%), asma: 400/125 (4,08%/4,86%), patología péptica: 651/470 (6,64%/18,28%), hepatopatía: 205/224 (2,09%/8,71%), demencia: 31/68 (0,31%/2,64%), neoplasia: 443/467 (4,52%/18,16%), osteoporosis: 190/206 (1,94%/8,01%), valvulopatías: 59/142 (0,6%/5,52%), hiperplasia benigna de próstata (HBP) en hombres: 221/386 (4,52%/15,01%).

Conclusiones: Excepto la migraña, todos los diagnósticos estudiados son más prevalentes en hipertensos que en no hipertensos. Las enfermedades que se relacionan etiológicamente con la HTA son entre 8 y 15 veces

más prevalentes en los hipertensos. También otros factores de riesgo cardiovascular o patologías que pueden condicionar los tratamientos farmacológicos antihipertensivos son mucho más frecuentes en los hipertensos.

Palabras clave: Hipertensión arterial. Patologías prevalentes. Patologías concomitantes.