

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

424/4156 - LA TENSIÓN ARTERIAL EN LOS PACIENTES CON DIABETES INCLUIDOS EN EL ESTUDIO IBERICAN

F. Escobar Lavado¹, A. Barquilla García², H. Suárez Hernández³, J. García Fernández⁴, J. Fernández Toro⁵, M. Gómez González⁶, L. Pinto Pena⁷, F. Alonso Moreno⁸, T. Rama Martínez⁹ y J. Benítez Rivero¹⁰

¹Médico de Familia. Centro de Salud Jinamar. Las Palmas. ²Médico de Familia. Centro de Salud Trujillo. Cáceres. ³Médico de Familia. Centro de Salud Arucas. Las Palmas. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud Pola de Siero. Asturias. ⁵Médico de Familia. Centro de Salud Zona Centro. Cáceres. ⁶Médico de Familia. Centro de Salud Garrucha. Almería. ⁷Médico de Familia. CAP Creu de Barberà. Sabadell. Barcelona. ⁸Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. ⁹Médico de Familia. CAP El Masnou-Alella. Barcelona. ¹⁰Médico de Familia. Centro de Salud La Laguna. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia, el tratamiento farmacológico y el grado de control de la hipertensión en los pacientes con diabetes incluidos en le estudio IBERICAN.

Metodología: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, multicéntrico que incluye pacientes adultos atendidos en atención primaria en España. La cohorte obtenida será seguida anualmente durante al menos 5 años con el fin de analizar la prevalencia e incidencia de factores de riesgo vascular, daño orgánico subclínico, y episodios cardiovasculares. En este análisis se presentan datos referidos a la visita inicial de los pacientes con diabetes incluidos en el estudio comparados con los datos de los 6.443 que no tenían diabetes. Pretendemos analizar prevalencia, tratamiento y grado de control de la tensión arterial en esta cohorte. Se consideró HTA cuando figuraba ese diagnóstico en el cuaderno de recogida de datos. Se consideró buen control cuando las cifras recogidas eran inferiores a 140/90 mmHg.

Resultados: De los 8.066 pacientes incluidos en el estudio 1.623 (20,2%) tenían diabetes (antigüedad media $8,9 \pm 7,1$ años). Varones (55,5%). La presión arterial sistólica media ($134,7 \pm 15,9$ vs $127,6 \pm 15,7$ mmHg), y la diastólica media ($76,9 \pm 10,2$ vs $76,6 \pm 10,3$). Estaban diagnosticados de HTA 1.220 (75,2%) vs 2.634 (41%). Había 104 diabéticos (6,4%) no diagnosticados como HTA pero con cifras $\geq 140/90$. Recibían tratamiento con fármacos el 96% vs 92,9%. La media era de 1,9 fármacos vs 1,6. 1 (33,7% vs 41,1%), 2 (36% vs 35,3%), 3 (19,7% vs 14%), > 3 (6,7% vs 2,5%). Diuréticos (49,5% vs 43,3%), antagonistas de los receptores de la angiotensina II (46,2% vs 40,8%), inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (39,6% vs 30,8%), calcioantagonistas (29% vs 19,9%). El grado de control de la TA en los diabéticos con diagnóstico de HTA era de 52,5% vs 61%. Había 1.003 sujetos del total de los pacientes con diabetes con cifras por debajo de 140/90 mmHg (61,7%).

Conclusiones: Entre los diabéticos incluidos en la cohorte IBERICAN es mayor la prevalencia de HTA, se utilizan más fármacos para tratarla, y el control es bastante mejorable y peor que en los pacientes sin diabetes. Hay un porcentaje de inercia diagnóstica superior al 6%. 4 de cada 10 diabéticos tienen cifras no aceptables de TA.

Palabras clave: Diabetes. Hipertensión arterial. IBERICAN.