



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1690 - PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y TRATAMIENTOS ANTIHIPERTENSIVOS PRESCRITOS EN LA POBLACIÓN GENERAL INCLUIDA EN EL ESTUDIO RICARTO (RIESGO CARDIOVASCULAR Y EVENTOS CARDIOVASCULARES EN LA POBLACIÓN GENERAL DEL ÁREA SANITARIA DE TOLEDO)

A. Villarín Castro¹, J. Cabañas Morafrail², A. Segura Frago³, G. Rodríguez Roca⁴, F. Alonso Moreno⁵, L. Rodríguez Padial⁶, G. Rojas Martelo⁷, J. Fernández Martín⁸, M. Lorenzo Lozano⁹ y A. Menchén Herreros¹⁰

¹Médico de Familia. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Toledo. ²Médico Residente. Centro de Salud Santa Bárbara. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. ³Medicina Preventiva y Salud Pública. Asesor en Metodología de la Investigación. ⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puebla Montalbán. La Puebla de Montalbán. Toledo. ⁵Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. ⁶Cardiólogo. Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo. ⁷Médico de Familia. North Western Doctors on Call (NoWDOC) Carrick-On-Shannon. Co Leitrim. Irlanda. ⁸Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Investigación e Innovación. Dirección General d. ⁹Bioquímica Clínica. Servicio de Bioquímica Clínica del Complejo Hospitalario Universitario de Toledo. Toledo. ¹⁰Bioquímica Clínica. Servicio de Bioquímica Clínica del Complejo Hospitalario Universitario de Toledo. Toledo.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de hipertensión arterial (HTA) y los tratamientos antihipertensivos prescritos en la población incluida en el estudio RICARTO.

Métodos: Estudio epidemiológico transversal que realizado en atención primaria en población general ? 18 años aleatorizada (2011-2020) según tarjeta sanitaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM). Diagnóstico de HTA: tratamiento con antihipertensivos, o valores de presión arterial (PA) ? 140/90 mmHg. Variables: edad, sexo, ámbito rural o urbano, y nivel de estudios, así como factores de riesgo cardiovascular (FRCV): diabetes mellitus (DM), dislipemia (DLP), tabaquismo, obesidad general y abdominal, sedentarismo y tratamientos antihipertensivos prescritos. Se realizó estadística descriptiva.

Resultados: Se incluyeron 1.992 individuos (edad media $50,09 \pm 15,94$ años). Presentaron HTA el 34,53% de las personas ($n = 688$), con una edad media de $61,19 \pm 13,93$ años [la edad media de los no hipertensos ($n = 1,304$) fue $44,23 \pm 13,65$ años ($p < 0,001$)]. El 42,6% de los hipertensos tenía entre 45 y 64 años y el 36,2% entre 65 y 79 años. La HTA fue más frecuente en varones (52,9%) que en mujeres ($p < 0,001$), y en sujetos con estudios primarios (45,2%). El 66,6% de los hipertensos recibían un tratamiento farmacológico. Los antihipertensivos más consumidos fueron: ARA-II (33,3%), diuréticos (28,1%), IECA (21,8%), calcioantagonistas (14,4%) y betabloqueantes (12,4%). Los ARA-II eran más consumidos por los diabéticos, obesos (general y abdominal) y pacientes con síndrome metabólico (SM); los diuréticos, por los diabéticos, obesos (general y abdominal) y SM; los IECA, por los dislipémicos; los calcioantagonistas, por los diabéticos y pacientes con obesidad abdominal; los betabloqueantes, por los diabéticos, dislipémicos, obesos (general y abdominal) y SM.

Conclusiones: Más de 3 de cada 100 individuos presentan HTA. Los tratamientos más prescritos fueron los ARA-II, diuréticos e IECAs. Existe una cierta diferencia en la pauta de prescripción de acuerdo con los distintos FRCV de los pacientes.

Palabras clave: Atención Primaria. Población general. Hipertensión arterial.