



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

312/58 - ¿EXISTEN DIFERENCIAS EN LOS PACIENTES HIPERTENSOS DE UN CENTRO DE SALUD?

(1) Huidobro Dosal, Carmen; (1) Pérez Martín, Álvaro; (2) Ortega Montes, Yolanda; (3) Agüeros Fernández, María José; (4) Minchong Carrasco, Patricia; (5) López Lanza, José Ramón.

(1) Médico de Familia. Centro de Salud Centro. Cantabria.; (2) Enfermera. Centro de Salud Centro. Cantabria.; (3) Médico de Familia. Centro de Salud El Zapaton. Cantabria.; (4) Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro. Cantabria.; (5) Médico de Familia. Centro de Salud Vargas. Cantabria.

Resumen

Objetivos: Análisis de las características de los hipertensos y su grado de control

Metodología: Estudio descriptivo transversal de los hipertensos con y sin diagnóstico de diabetes, atendidos en una consulta de atención primaria de un centro de salud urbano. Para calcular el buen control se ha usado los valores recomendados por ADA 2018 (tensión arterial ≤ 140 mmHg y ≤ 90 mmHg), como complicaciones se valoró la existencia de accidente cerebrovascular y/o enfermedad vascular periférica o cardíaca; para calcular el patrón circadiano se ha usado un mapa de 24 horas; para variables cuantitativas se ha utilizado la media y la desviación típica y para variables cualitativas porcentajes, t-student para comparar medias

Resultados: Se reclutaron 174 sujetos hipertensos, el 19% eran diabéticos. Las personas con diabetes tenían una edad media de $63,67 \pm 11,8$ años, predominio masculino (63,5%), presentaban una complicación cardiovascular el 9,1% y un IMC medio de $31,62 \pm 6,1$. Los valores medios de tensión arterial encontrados fueron de $142,5 \pm 10,9$ mmHg para la sistólica y de $83,4 \pm 8,3$ mmHg para la diastólica. Estaban tratadas el 97% para la hipertensión, cumpliendo cifras de control de tensión arterial adecuadas el 39,4%. Al analizar el ritmo circadiano el 30,3% eran dipper, el 54,5% no dipper y el 15,2% riser. Mientras que los hipertensos no diabéticos tenían una edad media de $62,51 \pm 14,2$ años, predominio femenino (58,9%), presentaban una complicación cardiovascular el 7,1% y un IMC medio de $28,28 \pm 5,1$. Los valores medios de tensión arterial encontrados fueron de $136,25 \pm 12,8$ mmHg para la sistólica y de $81,54 \pm 8,3$ mmHg para la diastólica. Estaban tratadas el 83,7% para la hipertensión, cumpliendo cifras de control de tensión arterial adecuadas el 63,1%. Al analizar el ritmo circadiano el 49,6% eran dipper, el 41,8% no dipper y el 8,5% riser. Sólo se encontró diferencias significativas en el grado de control y utilización de tratamiento para la hipertensión

Conclusiones: Los hipertensos diabéticos presentan más complicaciones vasculares, obesidad y peor control de la hipertensión. Existe mayor porcentaje de pacientes no dipper y riser en los diabéticos que se asocia con un incremento del riesgo cardiovascular. Existen diferencias significativas en el grado de control y utilización de tratamiento para la hipertensión

Palabras clave: Diabetes. Atención Primaria. Hipertensión