



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

249/8 - MEDIDA DE LA EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN AMPA EN LAS PERSONAS CON DIABETES E HIPERTENSIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

A. Hormigo Pozo^a, M. Polo Ruiz^b, A. Gutiérrez García^c, A. Ruiz Ruiz^c, J. Mancera Romero^d y J. Escribano Serrano^e

^aMédico de Familia. UGC Puerta Blanca. Málaga. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Puerta Blanca. Málaga. ^cMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Puerta Blanca. Málaga. ^dMédico de Familia. UGC Ciudad Jardín. Málaga. ^eMédico de Familia- UGC San Roque. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Valorar la influencia y beneficio de la medida de la presión arterial ambulatoria (AMPA) sobre el control de las cifras de presión arterial en personas con hipertensión y diabetes tipo 2 (DM2).

Metodología: Estudio cuasi experimental prospectivo multicéntrico (con grupo de control equivalente), realizado en atención primaria. Duración de seis meses. Muestreo aleatorio sistemático de personas con DM2 e hipertensión mal controlada (> 140/90 mmHg). Para variables cuantitativas analizamos medias, desviación estándar e intervalo de confianza. Para cualitativas medidas de frecuencia y proporción. Comparación de medias cuantitativas con t de Student y Anova y cualitativas el χ^2 . Valoración del beneficio con D de Cohen (<http://rpsychologist.com/d3/cohend/>)

Resultados: 342 pacientes (178 AMPA y 164 no AMPA), edad media de 65,8 años y 47,7% eran hombres (sin diferencias entre grupos). La PAS pasó de 143 a 131 mmHg (AMPA 144 a 130 mmHg y no AMPA 142 a 131 mmHg) sin diferencias entre grupos. La PAD pasó de 83 a 77 mmHg (AMPA 83 a 77 mmHg y no AMPA 83 a 78 mmHg) sin diferencias significativas. Los pacientes bien controlados pasaron del 46 al 87% al final del estudio (PAS del 51 al 87% y PAD del 81 al 96%) sin diferencias entre grupos. La aplicación de la d de cohen para valorar el beneficio obtuvo un NNT para la PAS de 2,5 pacientes en AMPA, 3,5 en no AMPA y para la PAD de 4 y 6 respectivamente.

Conclusiones: La inclusión de los pacientes en el estudio y la utilización del AMPA contribuyeron a disminuir las cifras de presión arterial, aumentar el grado de control y obtención de beneficio en ambos grupos con un NNT reducido de pacientes.