



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



411/93 - TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO EN LOS PACIENTES HIPERTENSOS DEL ESTUDIO IBERICAN

Z. Pérez García¹, M. Esteban Rojas², F. Cabezudo Moreno³, N. Sánchez Hernández⁴, M. García Fenés⁵, M. Gutiérrez Jansen⁶, S. Miravet Jiménez⁷, N. Quevedo Saldaña⁸, O. Arredondo Hortigüela⁹, J. Peiró Morant¹⁰

¹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid. ²EAP Zona Centro. Badajoz. ³Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz. ⁴Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arucas. Las Palmas. ⁵Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mérida Nueva Ciudad. Badajoz. ⁶Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Jardín. Málaga. ⁷Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Martorell. Barcelona. ⁸Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Losar de la Vega. Cáceres. ⁹Medicina Familiar y Comunitaria. C.S. Goya. Madrid. ¹⁰Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Andratx. Baleares.

Resumen

Justificación: Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de mortalidad en España. La arteriosclerosis esta desencadenada por múltiples factores de riesgo cardiovascular y dentro de ellos la hipertensión juega un papel importante.

Objetivos: Los objetivos generales de IBERICAN son determinar la prevalencia e incidencia de los factores de riesgo cardiovascular en España, así como de los eventos cardiovasculares. El objetivo del presente estudio es conocer el tratamiento farmacológico que reciben los hipertensos (HTA) en el Estudio IBERICAN.

Metodología: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se están incluyendo pacientes de 18 a 85 años atendidos en las consultas de Atención Primaria en España. Actualmente el tamaño es de 7.193 pacientes, alcanzando el tamaño muestral objetivo, que serán seguidos durante al menos 5 años. Para este subanálisis fueron válidos 7.121 pacientes. El grado de control de la presión arterial fue con el criterio de la Guía ESH 2013.

Resultados: 3.445 pacientes eran HTA (48,3%), su edad media fue de $65,1 \pm 11$ años, 49,3% mujeres, antigüedad de HTA $9,5 \pm 6,9$ años, IMC $31,1 \pm 9,3$ kg/m². El grado de control de la presión arterial (Criterio ESH 2013) fue 57,6%. Un 60,5% realiza dieta para su HTA, un 94,1% tratamiento antihipertensivo. Los fármacos antihipertensivos más frecuentemente empleados fueron: ARA-II 43%, diuréticos 41,4%, IECA 41,2%, calcioantagonistas 24,5%, betabloqueantes 20%. Los antihipertensivos en monoterapia 38,6%, biterapia 33% y tres o más fármacos 22%; un 55,6% estaban con terapia combinada. Los HTA tomaban respecto a no HTA: más estatinas: 76,1% vs 56,5%, $p < 0,001$; más antitrombóticos 31,4% vs 7,3%, $p < 0,001$; más anticoagulantes 8,5% vs 2,1%, $p < 0,001$, y similar antiinflamatorios no esteroideos 13,1% vs 11,7%, $p = 0,551$, NS.

Conclusiones: 9 de cada 10 hipertensos en Atención Primaria reciben tratamiento antihipertensivo,

principalmente en terapia combinada. Los fármacos que bloquean el sistema renina angiotensina y los diuréticos son los fármacos más empleados. Los hipertensos reciben más estatinas, antitrombóticos y anticoagulantes.

Palabras clave: Hipertensión. Antihipertensivos. Terapia combinada.