



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/3916 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL PACIENTE CON CRISIS HIPERTENSIVA EN UN HOSPITAL COMARCAL

N. Vicente Gilabert<sup>a</sup>, R. Cantón Cortés<sup>a</sup>, C. Hosseinpour Olivares<sup>a</sup>, B. Martínez Baeza<sup>a</sup>, D. Rosillo Castro<sup>b</sup>, C. Hernández Martínez<sup>b</sup>, M. Vicente Gilabert<sup>c</sup>, P. Checa Díaz<sup>d</sup>, L. Márquez Quero<sup>e</sup> y M. Cañadilla Ferreira<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Calasparra. Murcia.

<sup>b</sup>Médico de Familia. Hospital Comarcal del Noroeste. Murcia. <sup>c</sup>Médico Adjunto de Medicina Interna. Hospital

Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria.

Hospital de Guadalajara. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud I. Ciudad Real.

<sup>f</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Preventiva. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Establecer el perfil epidemiológico de los pacientes con crisis hipertensivas (CH) que acuden al servicio de urgencias de nuestro hospital.

**Metodología:** Estudio observacional retrospectivo, descriptivo de revisión de historias clínicas. Se incluyeron a 267 pacientes con diagnóstico al alta de CH y cifras altas de tensión durante el año 2017, de los cuales cumplían criterios de inclusión 125 pacientes. Criterios de inclusión: cifras TAS igual o superior a 180 mmHg y/o TAD igual o superior a 120 mmHg. Se excluyeron a las gestantes. Se establecieron como variables el sexo, la edad, antecedentes: Hipertensión previa y el tratamiento que llevaban para ello, diabetes mellitus, dislipemia, tabaquismo, antecedentes de cardiopatía isquémica, antecedentes de ictus e insuficiencia renal.

**Resultados:** De los 125 pacientes incluidos 60% fueron mujeres y 40% varones. La edad media de 68,2 ± 14,5 años. El 72,8% acudieron a urgencias sin derivación previa, mientras que un 27,2% fueron derivados (18,4% de urgencias no hospitalarias, 7,2% de atención primaria y 1,6% de consultas externas). Como antecedentes personales de riesgo se observó que un 69,6% presentaba una edad superior a 60 años, 87,2% eran hipertensos conocidos. Respecto al tratamiento antihipertensivo crónico se observó que el más frecuente eran los antagonistas de los receptores de la angiotensina II (54,4%), seguido de tiazidas (26,4%), inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (24,8%), betabloqueantes (18,4%), antagonistas del calcio (13,6%), diuréticos de asa (12,8%), alfabloqueantes (9,6%) y finalmente otros antihipertensivos (4,8%) El 37,6% dislipémicos, 23,2% diabéticos, 8,8% tabaquismo activo (en 71,2% de los pacientes no constaba), 12,8% historia de cardiopatía isquémica previa, 11,2% ictus previo y 7,2% insuficiencia renal. Del total de paciente un 9,6% estaban en tratamiento con fármacos que elevan la tensión arterial.

**Conclusiones:** Según nuestro estudio 6 de cada 10 pacientes son mujeres con una edad media de 68 años, 7 de cada 10 acudieron sin derivación. Tres cuartas partes de nuestros pacientes eran hipertensos conocidos, la mitad estaba en tratamiento con receptores de la angiotensina II. Nuestro estudio ofrece resultados similares a los observados en otras series.

**Palabras clave:** Crisis hipertensiva. Prevalencia. Epidemiología.