



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



411/152 - COLABORACIÓN DE FARMACÉUTICO COMUNITARIO (FC) Y MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA (MAP) EN DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HTA) EN PACIENTE EN GRUPO DE RIESGO POR MEDIO DE MEDIDA AISLADA EN FARMACIA COMUNITARIA (MAFC)

J. Ortega-Meder Diéz¹, O. Deleito Molina²

¹Farmacéutico Adjunto. Farmacia Ortega-Meder. Asturias ²Farmacéutica Adjunta. Farmacia Tania Fernández Mir. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 52 años, diabética, sufrió cáncer e ictus, en tratamiento desde hace años con simvastatina 10 mg y enalapril 20 mg + hidroclorotiazida 12,5 mg, que acude a la farmacia comunitaria para hacer MAFC. Se le observan valores de presión arterial diastólica (PAD) por encima de lo recomendado al pertenecer a grupo de riesgo (> 80 mmHg). Recomendamos hacer un seguimiento de la presión arterial en la farmacia comunitaria para elaborar un informe con Sefac Expert y derivarla al MAP para reconsiderar la efectividad de su tratamiento, un posible cambio y pedirle el valor de colesterol total para hacerle la prueba SCORE, con el fin de buscar una presión arterial estable fuera de peligro. Una vez dirigida al MAP con su informe, la paciente nos traslada la buena acogida por parte del médico de este informe, los altos valores en la PAD observados le hacen replantear el tratamiento y le prescribe candesartán 16 mg + hidroclorotiazida 12,5 mg. También nos aporta su nivel de colesterol más reciente que es de 212 mg/dL, y nos pide que se siga controlando la tensión para ver la evolución, que es favorable.

Exploración y pruebas complementarias: Medición de la presión arterial con tensiómetro Omron M3 y tablas de SCORE.

Orientación diagnóstica: Los conocimientos adquiridos por capacitación Impachta, el historial clínico y patología del paciente y las medidas de presión arterial obtenidas en la farmacia comunitaria, nos inclinan a decantarnos por hipertensión arterial (HTA).

Diagnóstico diferencial: Valores de la automedida de presión arterial (AMPA) del paciente, que son muy similares a los de MAFC y los análisis de función renal aportados por el paciente, en ausencia de medios más clínicos fuera del alcance del FC, descartan HTA enmascarada.

Comentario final: La intervención del FC en colaboración con el MAP para la detección y tratamiento de la HTA es exitosa.

Bibliografía

Mancia G, Fagard R, Narkiewicz K, Redón J, Zanchetti A, Bohm M, et al. 2013 ESH/ESC Guidelines

for the management of arterial hypertension TheTask Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). J Hypertens. 2013;31:1281-1357.

Sabater-Hernández D, Bellver AO, Divisón JA, Gorostodi M, Perseguer Z, Segura J, Tous S. Guía de actuación para el farmacéutico comunitario en pacientes con hipertensión arterial y riesgo cardiovascular: Documento de consenso. Farmacéuticos comunitarios. 2011;3:69-83.

Palabras clave: Hipertensión. Farmacéutico comunitario. Medida aislada en farmacia comunitaria. Médico de Atención Primaria. Colaboración.