



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/1826 - Adecuación del tratamiento antihipertensivo en los pacientes con albuminuria incluidos en el estudio PRESCAP 2012

M.J. Larré Muñoz<sup>a</sup>, J. Precioso Costa<sup>b</sup>, F.M. Navarro Ros<sup>c</sup>, A. Tamarit Latre<sup>d</sup>, A. Núñez Villén<sup>e</sup>, F.J. Alonso Moreno<sup>f</sup>, M.A. Prieto García<sup>g</sup>, G.C. Rodríguez Roca<sup>h</sup>, J.L. Gorriz Teruel<sup>i</sup> y J.L. Llisterri Caro<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Médico Adjunto Servicio de Urgencias. Hospital Doctor Peset, Valencia. <sup>b</sup>Médico de Familia, Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Departamento Hospital Peset. Valencia, <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia. <sup>d</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Zona Hospital Peset. Valencia. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo. <sup>h</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Puebla de Montalbán. Toledo. <sup>i</sup>Secretario Nacional de Semergen. <sup>i</sup>Nefrólogo. Hospital Dr. Peset. Valencia.

## Resumen

**Objetivos:** Conocer el tratamiento antihipertensivo en los pacientes con albuminuria incluidos en el estudio PRESCAP.

**Metodología:** Estudio transversal y multicéntrico que incluyó hipertensos de 18 o más años, reclutados consecutivamente por médicos de familia de toda España. La medida de PA se realizó siguiendo normas estandarizadas, considerando buen control de la HTA al promedio de PA < 140/90 mmHg según recomienda la ESH 2009. Se consideró tratamiento óptimo antihipertensivo (Guías KDIGO) la utilización de fármacos bloqueantes del sistema renina angiotensina aldosterona (SRAA) en todos los pacientes con albuminuria > 30 mg/g. 3.559 pacientes disponían de datos de albuminuria de los cuales 3.006 eran normoalbuminúricos.

**Resultados:** Se incluyó a 553 pacientes (15,5%) con albuminuria, 254 mujeres (46%) y 298 varones (54%) y edad media de 69,4 ± 10,9 años. 492 (13,8%) pacientes presentaban microalbuminuria y 61 (1,7%) albuminuria. Los valores de PAS/PAD fueron de 139,9 ± 15/79,5 ± 10,5 mmHg. El 62% eran diabéticos y el 46% tenían enfermedad cardiovascular. El porcentaje de pacientes con buen control de PAS y PAD fue del 47%. El 36,3% llevaba tratamiento con monoterapia, 21,5% dos fármacos, 15,9% tres fármacos, 4,3% 4 o más. En monoterapia el 77,4% de los pacientes llevaban tratamiento con IECA (33,3%) o ARAII (44,1%), 4,9% diuréticos, 7,8% betabloqueantes, 6,9% calcioantagonistas y 3,0% otros. Los IECA o ARAII estaban presentes en el 74,9% en tratamiento combinado.

**Conclusiones:** Los resultados del estudio PRESCAP indican un deficiente bloqueo del SRAA en los pacientes con albuminuria. Tres de cada 10 pacientes no llevan IECA o ARA II. Este hallazgo supone una inadecuación del tratamiento antihipertensivo en los pacientes con disfunción renal según las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.