



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/2560 - Tratamiento farmacológico en los pacientes hipertensos incluidos en el estudio IBERICAN

C. Escobar Cervantes<sup>a</sup>, F. Leiva Cepas<sup>b</sup>, A. Santo González<sup>c</sup>, T. Sánchez Ruiz<sup>d</sup>, J.I. Esturo Alcané<sup>e</sup>, J.L. Llisterri Caró<sup>f</sup>, M. Martín Llinares<sup>g</sup>, T. Rama Martínez<sup>h</sup>, Á.L. Lado Llerena<sup>i</sup> y E. García Criado<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Cardiólogo. Hospital La Paz. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Consultorio de Villarrubia. Córdoba. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sangonera la Verde. Área 1. Murcia-Oeste. <sup>d</sup>CS Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia. <sup>e</sup>Unidad de Gestión Clínica. Montealegre. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Llutxent. Consultorio Auxiliar de Quatredonda. <sup>h</sup>Médico de Familia. ABS El Masnou. Barcelona. <sup>i</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Outes. A Coruña. <sup>j</sup>Médico de Familia. Centro de Salud del Carpio. Córdoba.

## Resumen

**Objetivos:** IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se están incluyendo a pacientes atendidos en consultas de Atención Primaria (AP) en España. El objetivo del presente estudio es conocer el tratamiento farmacológico que reciben los hipertensos (HTA) en el estudio IBERICAN.

**Metodología:** En IBERICAN se están incluyendo a sujetos entre 18 y 85 años de edad, atendidos diariamente en las consultas de AP. Los pacientes serán seguidos durante un periodo mínimo de 5 años. El tratamiento de los pacientes se realizará de acuerdo a los criterios clínicos del médico investigador. Se estima que la población global alcance los 15.000 individuos. Se presentan las características basales del segundo corte (n = 2.281).

**Resultados:** 1.073 (46,9%) pacientes son HTA (edad media 65,9 ± 11 años, 51,2% mujeres). El grado de control de presión arterial (Criterio ESH 2013) fue 57,4%. Un 57% realizaba dieta, y un 92,6% tratamiento farmacológico antihipertensivo (61,2% monoterapia, 29,2% dos fármacos, 9,5% > 2 fármacos). Los fármacos antihipertensivos más frecuentemente empleados fueron: ARA-II 47,4%, diuréticos 43,9%, IECA 36,3%, calcioantagonistas 22,9%, beta-bloqueantes 17,2%. Los HTA tomaban más estatinas (51,3% vs 22,1%, p < 0,001); más antidiabéticos, fundamentalmente metformina (22,8% vs 6,4%, p < 0,001) y más antitrombóticos, fundamentalmente ácido acetilsalicílico (20,8% vs 4,9%, p < 0,001).

**Conclusiones:** A pesar de que 9 de cada 10 HTA reciben tratamiento antihipertensivo, el control de presión arterial es mejorable. Los HTA están principalmente tratados en monoterapia. Los fármacos que bloquean el sistema renina angiotensina y los diuréticos son los fármacos más empleados. Los HTA reciben más estatinas, antidiabéticos y antitrombóticos.