



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/4375 - PRESIÓN ARTERIAL MEDIA DE LA POBLACIÓN CON LA MEDIA DE TRES MEDICIONES FRENTE AL PROMEDIO DE LA SEGUNDA Y TERCERA MEDIDA. ESTUDIO RICARTO

G. Rodríguez Roca<sup>a</sup>, A. Villarín Castro<sup>b</sup>, A. Segura Fragoso<sup>c</sup>, F. Alonso Moreno<sup>d</sup>, M. Rodríguez García<sup>e</sup> y L. Rodríguez Padial<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Puebla de Montalbán. Toledo. <sup>b</sup>Médico de Familia. Toledo. <sup>c</sup>Medicina Interna, Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Investigación. Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha. Talavera de la Reina. Toledo. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo.

<sup>e</sup>Enfermera del Estudio RICARTO. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. <sup>f</sup>Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario de Toledo.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la diferencia entre la medida de presión arterial (PA) con la media de tres determinaciones frente al promedio de la segunda y tercera determinaciones en una muestra de población general de Toledo.

**Metodología:** Estudio epidemiológico transversal en población general  $\geq 18$  años con emplazamientos en Centros de Salud del Área Sanitaria de Toledo, aleatorizada según tarjeta sanitaria (2011-2017). Se midió la PA sistólica y diastólica media tras la realización de tres determinaciones y se comparó con el promedio obtenido con la segunda y tercera determinación (monitor oscilométrico OMRON HEM-907). Se valoró edad, sexo, IMC, obesidad abdominal, dislipemia, diabetes, tabaquismo y sedentarismo. Se realizó estadística descriptiva y medición de la concordancia en el diagnóstico de hipertensión arterial.

**Resultados:** Se incluyeron a 1.532 individuos, (edad media  $49,01 \pm 15,79$  años, 55,5% mujeres). Tasa de respuesta global 36,3%. La PA sistólica media con tres mediciones fue de  $125,39 \pm 17,43$  mmHg, frente a  $124,33 \pm 17,07$  mmHg en el promedio de la segunda y tercera determinación (diferencia de medias  $1,01 \pm 4,31$ ; D Cohen = 0,059). La PA diastólica media fue de  $73,93 \pm 10,89$  vs  $73,71 \pm 10,93$  mmHg con ambas medidas (diferencia de medias  $0,19 \pm 2,11$ ; D Cohen = 0,017). Las diferencias por edad, sexo, IMC, obesidad abdominal, dislipemia, diabetes, tabaquismo y sedentarismo fueron todas de pequeña magnitud (D Cohen  $< 0,08$ ). La concordancia entre ambos modelos para clasificar en Hipertensos/No hipertensos, mostró un valor kappa = 0,936 ( $p < 0,001$ ). Solo 2% de sujetos serían clasificados como HTA con tres tomas y NO HTA con dos tomas, y un 0,8% como NO HTA con 3 tomas y HTA con 2 tomas.

**Conclusiones:** Determinar la media de tres medidas de PA no supone diferencias importantes con respecto a la media de la segunda y tercera determinaciones en una muestra de población general. El posible efecto reactivo de la primera medición no afecta a la media de PA ni en el diagnóstico ni en el seguimiento. No parece haber repercusión clínica al utilizar una u otra técnica. El Estudio

RICARTO fue financiado desde 2011 a 2013 por el Gobierno de Castilla-La Mancha, mediante una ayuda a la Investigación en Biomedicina y Ciencias de la Salud (nº de expediente PI-2010/043) de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha (FISCAM). La Fundación de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) colabora desde 2013 en la financiación del estudio RICARTO con una beca no condicionada.

**Palabras clave:** Presión arterial. Riesgo cardiovascular. Población general.