



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/4296 - SOBRETREATAMIENTO DE LA HTA EN PACIENTES MAYORES DE 75 AÑOS

M. Villaró Gabarrós<sup>a</sup>, M. Masalles Arnavat<sup>b</sup> y R. Madridejos Mora<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. CAP Terrassa Sud. Mutua de Terrassa. Barcelona. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Terrassa Sud. Barcelona. <sup>c</sup>Farmacéutica Atención Primaria. Mutua de Terrassa. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la prescripción farmacológica antihipertensiva de una población mayor de 75 años. Grado de control y sobre control de la hipertensión en relación al tratamiento farmacológico y características de los pacientes.

**Metodología:** Muestra de población mayor de 75 años con diagnóstico y tratamiento farmacológico de hipertensión. Recogida de datos demográficos con medicación antihipertensiva por grupo de medicamento en base a datos de receta electrónica, recogida de datos clínicos de TA de los últimos tres años, función renal (FGe) y grado de complejidad del paciente y su tratamiento (CRG) mediante historia clínica electrónica. Análisis estadístico de datos mediante programa estadístico Epidat.

**Resultados:** 114 paciente mayores de 75 años, media  $82 \pm 5,9$  años, 60,5% mujeres. Media de  $2,09 \pm 0,99$  fármacos. TASM  $75 \pm 8,4$ , TADM  $136 \pm 16$  mmHg. Hallamos un 61,70% de los pacientes bien controlados (según estándares de las guías principales de HTA)  $TAS \leq 140$  y  $TAD \leq 90$ ; con 18,5% con  $TAS < 70$  mmHg (riesgo de hipotensión) y 10%  $< 65$ . De los pacientes con TA más bajas, 38% presentan estadio ERC G3 o menor, llevan una media de  $2,3 \pm 1,2$  fármacos, edad media de  $83,4 \pm 7a$  y la mayoría de ellos presenta un nivel de CRG de 6 o superior. Del grupo de pacientes de mayor edad ( $> 84a$ ) 61% están bien controlados, 35% con  $TAD < 70$  y un 25,5% usan más de dos fármacos, aunque sin diferencias significativas respecto al resto. Respecto a los fármacos utilizados un 36% son diuréticos, 24% IECA, 16% ARA II, 9% betabloqueantes, 11% antagonistas del calcio, 3% alfabloqueantes. Analizando los datos del grupo con control TA respecto al que no, no se observan diferencias significativas entre el número de fármacos, grado de función renal ni complejidad del paciente.

**Conclusiones:** Los ancianos hipertensos tratados presentan un discreto grado de control de la HTA con un alto porcentaje con riesgo de hipotensión y sus consecuencias. No encontramos diferencias en el número de fármacos y el grado de control, hecho que motiva revisar su necesidad y posibilidad de deprescripción. Los fármacos utilizados se ajustan a las recomendaciones de las guías actuales en el paciente anciano en nuestra población.

**Palabras clave:** Hipertensión y anciano.