



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/4082 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL, FÁRMACOS ANTIHIPERTENSIVOS Y GRADO DE CONTROL EN MUJERES INCLUIDAS EN IBERICAN, DATOS DE 7.000 PACIENTES

M. Frías Vargas^a, J. Llisterri Caro^b, S. Cinza Sanjurjo^c, R. Micó Pérez^d, D. Fernández Valverde^e, B. Jiménez Muñoz^f, P. Bellanco Esteban^g, L. Bousquets Toral^h, M. Guasch Villanuevaⁱ y V. Pallarés Carratalá^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud Comillas. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benloch. Valencia. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Porto do Son. A Coruña. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Fontanars dels Alforins. Valencia. ^eCAP Les Hortes-Poble Sec. Barcelona. ^fCAP Sardenya. Barcelona.

^gCentro de Salud La Laguna. Cádiz. ^hCentro de Salud Tineo. Asturias. ⁱABS Torredembarra. Tarragona. ^jMédico de Familia. Unidad de Vigilancia de la Salud. Unión de Mutuas. Castellón.

Resumen

Objetivos: El objetivo del presente trabajo es analizar las características de los fármacos antihipertensivos y su grado de control de las mujeres incluidas en el estudio IBERICAN.

Metodología: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se está incluyendo a pacientes atendidos en las consultas de Atención Primaria en España. La cohorte obtenida se seguirá anualmente durante al menos 5 años. Son analizados 1.697 mujeres hipertensas de 7.120 sujetos incluidos en el estudio. El grado de control de la hipertensión arterial se ha definido por las Guías Europeas ESH/ESC 2018.

Resultados: Las mujeres representan el 54,2% de la muestra. La edad media fue mayor en varones que mujeres ($58,63 \pm 14,33$ vs $57,11 \pm 15,06$, $p < 0,001$). La prevalencia de HTA fue menor en las mujeres (43,8% vs 53,5% que hombres, $p < 0,001$). El buen control de HTA fue mayor en mujeres (59,6% vs 55,5%), $p < 0,03$. En relación al tratamiento antihipertensivo se observa: mayor uso de diuréticos tiazídicos (31,5% vs 26,3%, $p < 0,001$), de asa (6,2% vs 5,4%, ns), ahorrador de potasio (2,9% vs 2,8%, ns) y de acción central (0% vs 0,1%, ns) en mujeres; y mayor uso de antagonista de calcio (24,2% vs 21,2%, $p < 0,02$, betabloqueantes (19,8% vs 18,4%, ns), alfa bloqueantes (4,7 vs 1,4%, $p < 0,001$), e IECA (40,7 vs 34,5%, $p < 0,001$) en hombres; y similar uso de ARA II (42,5 vs 42,5%, ns). La media de fármacos utilizados fue mayor en mujeres ($1,68 \pm 0,93$ vs $1,75 \pm 1$, $p < 0,004$). La media de años de antigüedad de HTA (hombres-mujeres): < 5 años, 34,2% vs 28,4% y > 5 años, 65,9% vs 71,6%, $p < 0,03$, respectivamente.

Conclusiones: Las mujeres hipertensas en el estudio IBERICAN, presentan una menor de edad, menor prevalencia de HTA con una media de más de 5 años desde el diagnóstico y mejor control antihipertensivo comparado con los hombres. Utilizan una estrategia preferentemente basada en diuréticos y fármacos de acción central y con una media de fármacos mayor.

Palabras clave: Mujeres. Atención Primaria. Antihipertensivos.
1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.