



## 1116 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN SECUNDARIA A ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

*Sabela Castañeda Pérez, Fernando Jiménez Segovia, Sara Luis García, Candela González San Narciso, Ana Torres do Rego y Elena Bello Martínez*

*Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.*

### Resumen

**Objetivos:** Estudio retrospectivo observacional descriptivo de las características de las pacientes seguidas en la Consulta de Hipertensión de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel con diagnóstico de hipertensión arterial (HTA) relacionada con anticonceptivos hormonales durante los años 2019, 2021 y 2022 y que cumplen los siguientes criterios de inclusión: ser mujer no menopáusica nacida de 1970 en adelante; haber descartado otras causas de HTA secundaria e hipertensión vasculorrenal y recibir tratamiento anticonceptivo indicado por contracepción, control de dismenorrea o por patología ginecológica. No se incluyen pacientes con terapia hormonal sustitutiva.

**Métodos:** Revisión sistemática de historias clínicas consecutivas y análisis de los datos recogidos mediante SPSS.

**Resultados:** Las 19 pacientes seleccionadas tienen una edad media de 36,89 años (rango 31-51) y la edad media al diagnóstico de HTA es de 34,42 años. El 57,89% de las pacientes tienen historia familiar de HTA. El 68,42% de las pacientes son de origen caucásico, 15,78% de origen hispano y 15,78% afroamericanas. Respecto a las comorbilidades, el 5,26% tienen antecedentes personales de enfermedad cardiovascular (cardiopatía isquémica o ictus), el 15,78% son obesas (IMC > 30), el 15,78% padecen síndrome de ovario poliquístico, ninguna presenta enfermedad renal crónica ni diabetes *mellitus*. El 15,78% son fumadoras y ninguna consume alcohol de forma habitual. La media de colesterol total al diagnóstico es de 193,94 mg/dl, LDL 115,42 mg/dl, HDL 58,16 mg/dl y triglicéridos 102,63 mg/dl. Respecto al tratamiento anticonceptivo, un 68,42% recibe al diagnóstico estrógenos + progestágenos y un 31,84% solo progestágenos. La tensión arterial sistólica (TAS) media de las pacientes en la primera consulta fue de 134,36 mmHg, la diastólica (TAD) 88,31 mmHg y la presión de pulso media 45,52 mmHg. En un 21,05% de los casos el índice en tobillo-brazo fue inferior a 2,5. Respecto al tratamiento antihipertensivo, un 10,52% se controla con medidas higiénico-dietéticas, un 47,36% con un antihipertensivo en monoterapia (55,55% IECA, 22% calcioantagonistas no dihidropiridínicos, 11,11% ARA-II y 11,11% betabloqueantes), un 26,31% con dos fármacos y un 15,78% con tres fármacos. En cuanto a las clases farmacológicas más usadas (incluyendo tanto monoterapia como combinaciones), un 52,63% reciben IECA, un 15,78% ARA-II, un 10,52% betabloqueantes, 31,57% calcio-antagonistas dihidropiridínicos y un 36,64% diuréticos

tiazídicos (estos últimos siempre en tratamiento combinado).

*Conclusiones:* Las comorbilidades más frecuentes son dislipemia, obesidad, ovario poliquístico y tabaquismo. El diagnóstico de HTA secundaria a anticonceptivos es más frecuente en pacientes que reciben tratamiento con estrógenos y progestágenos que solo con progestágenos. Los fármacos más empleados para el control tensional son los IECA, tanto en monoterapia como en combinación. Es necesario continuar el registro para poder incluir más datos que nos permitan conocer mejor las características de estas pacientes.