



1766 - ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE LA COMORBILIDAD Y CONTROL FARMACOLÓGICO EN UNA COHORTE DE PACIENTES HIPERTENSOS DERIVADOS A CONSULTA DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Francisco Garrigós Gómez, Teresa Albaladejo Bermejo, Francisco Martínez García, Yolanda Caja Matas, José Diego Pérez López, Paola Madrid García, María Hernández Jesús y Josefina Vega Cervantes

Medicina Interna, Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena, España.

Resumen

Objetivos: 1. Describir la comorbilidad asociada entre los pacientes con hipertensión arterial de nuestra cohorte. 2. Exponer el tratamiento seguido por los pacientes hipertensos y si este es óptimo o no.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo realizado sobre los pacientes derivados a consultas externas de la Unidad de Riesgo Vascular de nuestro hospital entre los meses de febrero y marzo de 2025, a los que se les realizó una monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) de 24 horas. Los datos fueron analizados con el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 25.

Resultados: En el periodo descrito, se realizó una MAPA a 46 pacientes. La edad media era de 57,8 años (rango 19-89, DE 19,5). 26 (56,5%) eran hombres y 20 (43,5%) mujeres. 31 (67,4%) tenían hipertensión arterial (HTA) ya conocida; 4 se diagnosticaron de HTA tras la realización de la MAPA. De entre los 35 pacientes totales con HTA, 22 (62,9%) eran hombres y 13 (37,1%) mujeres, con una media de edad de 63,6 años (rango 25-89, DE 15,9); el 11,4% tenía un consumo importante de alcohol y el 28,6% de tabaco; el 60% además eran dislipémicos, un 31,4% diabéticos y un 22,9% presentaba obesidad. El 20% tenía apnea obstructiva del sueño (AOS), un 31,4% datos de cardiopatía hipertensiva, otro 8,6% datos de retinopatía hipertensiva; el 17,1% había padecido anteriormente un accidente cerebrovascular y el 11,4% cardiopatía isquémica; un 11,4% tenía enfermedad renal crónica. De los 31 pacientes con HTA ya conocida, los tratamientos que seguían, en orden decreciente, fueron: ARA-II un 74,2%, antagonistas del calcio un 61,3%, tiazidas un 54,8%, alfa-bloqueantes un 45,2%, betabloqueantes un 35,5%, IECA un 19,4%, antialdosterónicos un 12,9% y diuréticos de asa un 9,7%. La mayoría (93,5%) tomaba más de un fármaco a la vez, representando la moda 11 pacientes (35,5%) con una combinación de 4 fármacos. Un 67,7% presentaba un tratamiento no optimizado tras analizar los resultados de la MAPA por encontrarse por encima de los objetivos de presión arterial media, diurna o nocturna (67,7%) o por presentar cifras de hipotensión arterial significativa (6,4%).

Conclusiones: 1. La hipertensión arterial se asocia a otros factores de riesgo cardiovascular, en especial la dislipemia, según nuestra cohorte. 2. Los fármacos más utilizados en nuestra cohorte son los antagonistas del receptor de angiotensina II, antagonistas del calcio y tiazidas. 3. A pesar de la combinación de varios fármacos, la mayoría de pacientes no presentaba un control óptimo de la presión arterial; sería interesante para futuros estudios valorar la adherencia al tratamiento.