

602 - EVOLUCIÓN EN LA PREVALENCIA Y CONTROL DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN LA POBLACIÓN ADULTA ESPAÑOLA CON HIPERTENSIÓN: RESULTADOS DEL ESTUDIO ENLIGHTN

Enrique Rodilla Sala¹, Alberto García López², José Juan Aparicio Sánchez², Raquel Pita Compostizo², Tom Norris³, Ken Lee Chin³, Esteban Coto⁴ y Carmen Suárez Fernández⁵

¹Medicina Interna, Hospital Universitario de Sagunto, Valencia, España. ²Biopharmaceuticals Medical, AstraZeneca, Madrid, España. ³CVRM Evidence Strategy, AstraZeneca, Gothenburg, Suecia. ⁴CVRM, BioPharmaceuticals Medical, AstraZeneca, Gaithersburg, Estados Unidos. ⁵Medicina Interna, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La hipertensión arterial (HTA) es uno de los principales factores de riesgo modificable de enfermedades cardiovasculares y renales, siendo el problema de salud crónico más prevalente en España. El manejo efectivo de la presión arterial (PA) es crucial para prevenir la morbilidad y mortalidad, pero a menudo se ve obstaculizado por diversos factores como la falta de conciencia sobre esta condición, el tratamiento subóptimo, la inercia en el tratamiento y la falta de adherencia o cumplimiento. Actualizar la evidencia sobre la prevalencia y el manejo de la HTA es crucial para comprender la carga actual en España.

Métodos: El EnlightN es un estudio de cohorte observacional multipaís que consiste en análisis transversales y longitudinales de datos secundarios recogidos en registros electrónicos de salud. La cohorte española se extrajo de la base de datos Telotron[®] (2,2 millones de registros de diferentes Comunidades Autónomas de España) e incluye adultos ≥ 18 años con un código de diagnóstico de HTA registrado en la base de datos a 31 de octubre de 2024. El período de observación comenzó el 1 de enero de 2018. La HTA no controlada (HTAnc) y controlada (HTAc) son definidas como pacientes en tratamiento con ≥ 2 medicamentos antihipertensivos que han alcanzado, o no, el objetivo de PA según la última medición anual tomada, al menos, 30 días después de comenzar la pauta de ≥ 2 tratamientos antihipertensivos. El objetivo de PA se define como presión arterial sistólica (PAS) < 140 mmHg y/o presión arterial diastólica (PAD) < 90 mmHg, según las guías de la Sociedad Europea de Hipertensión (ESH por sus siglas en inglés).

Resultados: La prevalencia de HTA registrada en la población adulta de la base de datos aumentó del 16,6% (IC95%: 16,5-16,7%) al 20,1% (IC95%: 20,0-20,1%) de 2018 a 2024 (tabla 1). En 2024, el 50,4% de los pacientes con HTA fueron tratados con ≥ 2 medicamentos antihipertensivos. De estos, el 48,5% tenía ≥ 1 medición de PA según los criterios del estudio, clasificándose el 58,8% como HTAc y el 41,2% como HTAnc (tabla 2). La proporción de HTAnc se mantuvo estable desde 2018 (45,4%) hasta 2022 (46,4%), con una leve disminución a partir de 2023 (fig.).

Tabla 1

	Pacientes ≥ 18 de edad al inicio del año en la base de datos	HTA	
Año	Denominador	n	% (IC95%)
2018	1.074.784	178.572	16,6 (16,5-16,7)
2019	1.080.891	188.141	17,4 (17,3-17,5)
2020	1.087.950	193.715	17,8 (17,7-17,9)
2021	1.094.139	201.230	18,4 (18,3-18,5)
2022	1.099.675	208.731	19,0 (18,9-19,1)
2023	1.105.223	217.165	19,6 (19,6-19,7)
2024*	1.111.339	223.133	20,1 (20,0-20,1)

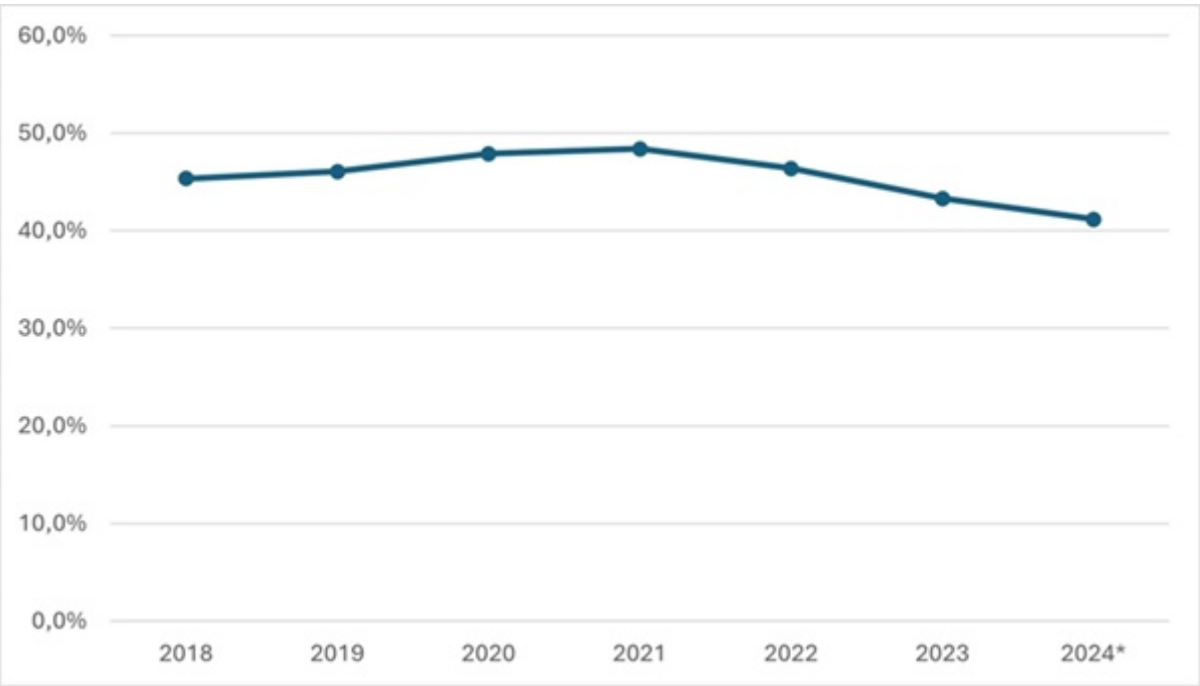
*Finalización de extracción de datos: 31-octubre-2024.

Tabla 2

Año	HTA →	Con ≥ 2 tratamientos antihipertensivos →		Con medida de PA según criterios del estudio →		HTAnc	HTAc
	n	n	%	n	%	%	%
2018	178.572	98.404	55,1	59.161	60,0	45,4	54,6
2019	188.141	101.700	54,1	56.019	55,1	46,1	53,9
2020	193.715	102.760	53,0	47.330	46,1	47,9	52,1

2021	201.230	107.040	53,2	53.388	49,9	48,4	51,6
2022	208.731	110.263	52,8	60.184	54,6	46,4	53,6
2023	217.165	112.609	51,9	61.630	54,7	43,3	56,7
2024*	223.133	112.411	50,4	54.554	48,5	41,2	58,8

*Finalización de extracción de
datos: 31-octubre-2024.



Conclusiones: Nuestros hallazgos indican un aumento constante en la HTA registrada junto con una monitorización de la PA inadecuada durante el período de estudio. Más del 40% de los pacientes con HTA en tratamiento con ? 2 medicamentos antihipertensivos y que cumplen con los criterios de medición de PA se mantuvieron no controlados en 2024. Estos resultados subrayan la necesidad de un mejor manejo de la HTA y de una mayor innovación en las estrategias de tratamiento.

Este estudio ha sido financiado por AstraZeneca.