

76C. Nivel de control de las cifras tensionales y estratificación del riesgo cardiovascular en los pacientes hipertensos según la guía de las Sociedades Europeas de Hipertensión y de Cardiología

Propósito del estudio. Evaluar nivel de riesgo cardiovascular (CV) y nivel de control de presión arterial (PA) según criterios de la guía de las Sociedades Europeas de Hipertensión y de Cardiología (ESH-ESC).

Métodos usados. Diseño: estudio descriptivo transversal. Ámbito: dos centros de salud urbanos. Sujetos: selección mediante muestreo aleatorio simple de 852 pacientes diagnosticados de HTA en 14 cupos médicos. Factores de riesgo CV: niveles PA, edad, sexo, tabaco, dislipemia, historia familiar de enfermedad CV prematura y obesidad. Afectación de órgano diana: hipertrofia ventricular izquierda (HVI) y microalbuminuria. Diabetes mellitus (DM). Estados clínicos relacionados: E. cardíaca, E. cerebrovascular (ECV), E. vascular periférica (EVP), E. renal y retinopatía. Criterios control de PA en hipertensos < 140/90 mmHg y en diabéticos PA < 130/80 mmHg.

Resultados. Edad media: 69,8 (SD: 15,59) años, 68,2 y 70,7 años ($p < 0,005$), 64% y 36%; media de PAS 140,94 mmHg (IC 95%: 139,92-141,95), de PAD 81,29 mmHg (IC 95%: 80,69-81,89) y de presión de pulso 59,64 mmHg (IC 95%: 58,69-60,6), sin diferencias por sexo. Nivel de control: 33,5% en hipertensos y 4,5% en diabéticos hipertensos. Factores de riesgo: 8,5% fumadores, 20,5% DM, 36,6% obesos, 23,8% hiperlipemia y 39,5% antecedentes familiares de enfermedad CV. Afectación de órgano diana: 6,21% microalbuminuria y 13,1% HVI. Enfermedades CV: cardiopatía isquémica, 12,5%; insuficiencia cardíaca, 2,1%; ECV, 2,5%, retinopatía, 6,1%, EAP, 1,6% y 5,1% E. renal. La mayoría de los pacientes tienen un riesgo CV añadido moderado (tabla 1). Nivel de control de PA según riesgo es mayor en

los que tienen menor riesgo (tabla 2).

Conclusiones. Baja prevalencia de fumadores. Prevalencia de enfermedad CV y afectación de órganos diana es baja. Buen control de la presión arterial a nivel global, pero no en los que tienen un riesgo CV más alto, pacientes diabéticos.

M. A. Gómez, L. García^a, A. Sánchez^b,
M. J. Rodríguez, L. J. González, R. Pedrero^a, S. Martín,
L. A. Ambrosio^a, L. Collazo^a y J. M. Martín^a
Centros de Salud Garrido Sur y ^aAlamedilla de Salamanca.
^bMedicina Interna. Unidad de Hipertensión.
Hospital Clínico Universitario de Salamanca.

TABLA 1
Pacientes según nivel de riesgo

	R. MEDIO (%)	RA BAJO (%)	RA MEDIO (%)	RA ALTO (%)	RA MUY ALTO (%)
Global	5,3	19,3	27,2	32,7	15,5
Varión	2,5	16	24,3	36,8	20,4
Mujer	7,1	21	28,8	30,30	12,7

RA: riesgo añadido.

TABLA 2
Nivel de control según riesgo

	R. MEDIO (%)	RA BAJO (%)	RA MEDIO (%)	RA ALTO (%)	RA MUY ALTO (%)
Control	100	68,5	11,2	28,8	21,1