

ESTRATEGIA FARMACOTERAPÉUTICA ANTIHIPERTENSIVA EN PERSONAS MAYORES INSTITUCIONALIZADAS: DIABÉTICOS VERSUS NO DIABÉTICOS

López-Montero E, Suárez-Rodríguez A, Rivera-Rodríguez K, Crespo-Diz C, Chuclá-Cuevas T.
Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).

OBJETIVO:

Evaluar las distintas estrategias farmacoterapéuticas para el control de la presión arterial, utilizadas en la práctica clínica habitual (PCH), en pacientes geriátricos con historia de hipertensión arterial y presencia o ausencia de diabetes mellitus (DM) como diagnóstico concomitante.

MÉTODOS:

Estudio transversal de cohorte histórica de 3 meses de duración con 314 pacientes geriátricos hipertensos, institucionalizados en 7 centros sociosanitarios de larga estancia, distribuidos en dos grupos en función de la presencia o no de DM.

- ✓ Grupo DM
- ✓ Grupo NDM



Las variables analizadas fueron las siguientes:

- 1) PA
- 2) Farmacoterapia antihipertensiva en monoterapia (MT) y biterapia (BT)
- 3) Pauta posológica en administración única diaria matutina (24hM) y en otros tipos de frecuencia de administración (OFA).

✓ La PA se evaluó según las cifras de tensión arterial sistólica (TAS) y diastólica (TAD) recogidas en los registros de evolución clínica de cada paciente. Se consideró controlada la PA para pacientes diabéticos: TAS <130 mmHg y TAD <80 mmHg y para No diabéticos: TAS < 140 mmHg y TAD < 90 mmHg.

✓ El análisis estadístico se realizó aplicando el test chi-cuadrado (χ^2) mediante el paquete SPSS 13.0 para Windows.

RESULTADOS:

	Nº pacientes
Edad media	82,1 años (DE: 8,4)
Grupo NDM	75,5%
Administración 24hM	79,6% (66,4% en régimen de MT)
OFA	20,4% (62,5% en régimen de MT)

Grupo NDM:

76,2% están a tratamiento en MT, de los que el 82,8% presentan administración 24hM, de los cuales el 70,0% tienen PA controlada y del 17,2% con administración OFA, el 77,8% presentaron PA controlada.

En este mismo grupo el 73,7% estaba a tratamiento en BT con administración 24hM, con control de PA en el 59,3% de los pacientes y del 26,3% con administración OFA, el 57,1% tenían control de PA. Figura 1.

Grupo DM:

73,5% resultaron a tratamiento en MT y administración 24hM, con control de PA el 41,7% y del 26,5% con administración OFA, tenían la PA controlada el 23,1%. Así mismo, el 89,3% a tratamiento en BT con administración 24hM, presentaba PA controlada en el 44% y del 10,7% con administración OFA resultó con PA controlada el 33,3%. Figura 2.

Observándose significación estadística (IC 95%) para el control de PA en No diabéticos vs diabéticos (50,6% vs 9,6%).

CONTROL PA



Figura 1. NDM Grupo

CONTROL PA



Figura 2. DM Grupo

CONCLUSIONES:

Más del 50% de los pacientes estudiados presentaron su PA controlada, siendo estas cifras superiores a las descritas para poblaciones similares a tratamiento antihipertensivo ambulatorio. La ausencia de diabetes mellitus en estos pacientes parece ser la variable con mayor influencia en el control de la PA, superando a la que pudiera tener el régimen posológico y la utilización de los medicamentos antihipertensivos en monoterapia y en biterapia.