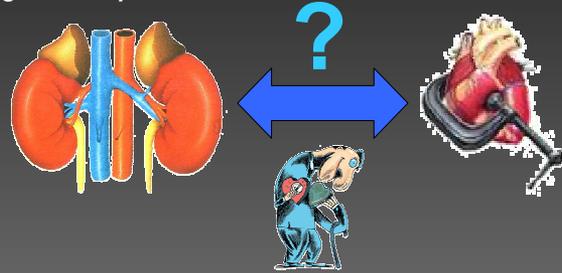


CONTROL ANTIHIPERTENSIVO EN RELACIÓN CON LA FUNCIÓN RENAL EN PACIENTES GERIÁTRICOS

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

OBJETIVOS

Evaluar la influencia de la función renal (FR) sobre el control de la presión arterial (PA) de pacientes geriátricos no diabéticos a tratamiento antihipertensivo de larga duración.



MÉTODOS

Estudio transversal de cohorte histórica de 3 meses de duración con 211 pacientes geriátricos hipertensos no diabéticos, institucionalizados en 7 centros sociosanitarios de cuidados gerontológicos especializados, en el que se analizaron el tratamiento antihipertensivo instaurado, las cifras de PA y la FR.

TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO:

- monoterapia (MT)
- biterapia (BT)
- triterapia (TT)

FUNCIÓN RENAL : Aclaramiento renal en mL/min (Cl), calculado mediante la fórmula de Cockcroft-Gault.

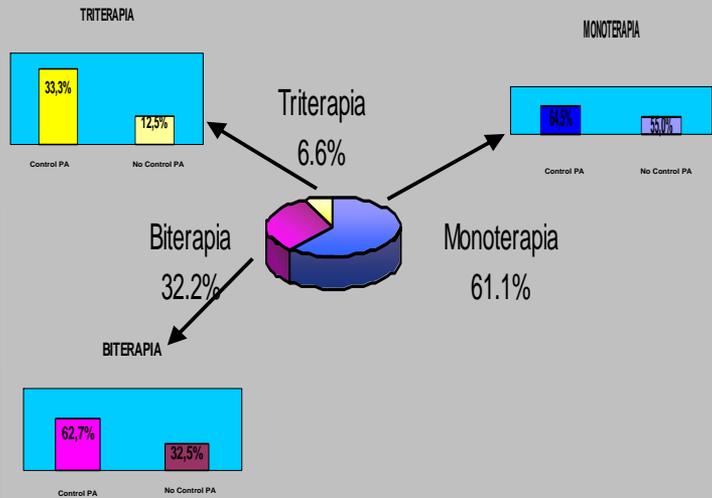
Los pacientes se distribuyeron en tres grupos de tratamiento, MT, BT y TT y se relacionaron con el aclaramiento renal de los mismos: 1) Cl>60 (Cl_a); 2) Cl 60-30 (Cl_b); 3) Cl 29-10 (Cl_c); 4) Cl<10 (Cl_d).

La PA se consideró controlada → TAS< 140 y TAD< 90 mmHg

El análisis estadístico de los resultados se realizó mediante la prueba Chi cuadrado utilizando el paquete SPSS 13.0 para Windows.

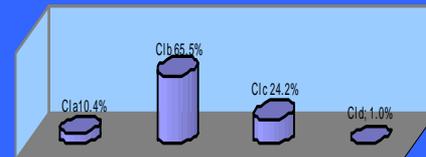
RESULTADOS

REGIMEN FARMACOLÓGICO :Control/No Control PA



Edad media: 87,2 años (D.E. 4,9), Total: 211 pacientes

Aclaramiento de creatinina



PA controlada vs PA no controlada

	MT	MTnc	BT	BTnc	TT	TTno
Cl< 60	64.40%	52.10%	33.10%	33.80%	2.50%	14.10%
Cl:60-30	68.40%	83.80%	71.80%	62.50%	100%	70%

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el control de la PA en relación con los regímenes terapéuticos utilizados y la función renal de los pacientes.

CONCLUSIONES

- El número de pacientes con control de PA en la población estudiada es relativamente superior al encontrado por otros autores en poblaciones semejantes.
- En la mayoría de los pacientes se observó una función renal deteriorada, que no manifestó una influencia marcada en el control de la PA con ninguna de las estrategias farmacoterapéuticas antihipertensivas utilizadas.
- En relación con lo anterior, parece que la monitorización de la función renal en pacientes geriátricos hipertensos no diabéticos a tratamiento antihipertensivo de larga duración, no sería una práctica imprescindible para la obtención de cifras de PA dentro de los parámetros recomendados por las guías de práctica clínica.