

Comunicación

ID comunicación: ABS0013

Autores:

M A GOMEZ MARCOS (1) L GARCIA ORTIZ (2) N TORAL LARA (1) D
MENDEZsoto
(1) L J GONZALEZ ELENA (1) C HERRERO RODRIGUEZ (2) S S BENIGNA (1) A
DE CABO LASO (1) D HERNANDEZ GAJATE (2) E DE LAS HERAS DUEÑAS (2)

Centros:

(1) GARRIDO SUR (SALAMANCA) (2) LA ALAMEDILLA (SALAMANCA)

Título:

VARIACIÓN DEL CONTROL DE LA PRESIÓN ARTERIAL SEGÚN EL MÉTODO Y
CRITERIOS UTILIZADOS Y DIFERENCIAS ENTRE SEXOS.

Área Temática:

Medida de la presión arterial en la clínica

Palabras Clave:

PRESIÓN ARTERIAL, METODOS DE MEDIDA, ATENCION PRIMARIA

Resúmen:

Proposito del estudio:

Analizar el porcentaje de pacientes hipertensos que presentan control de la PA utilizando la PA clínica (PAC), primera y segunda toma, la media de PA medida con AMPA y la PA valorada con MAPA.

Métodos usados:

Diseño: Descriptivo trasversal

Sujetos y ámbito: Pacientes hipertensos a los que se ha realizado una MAPA en dos centros de salud. 352 sujetos (51,4% mujeres).

VARIABLES: Edad, sexo, PAC dos tomas (1ª y 2ª), AMPA durante tres días cuatro tomas diarias (dos mañana y dos noche) y MAPA de 24 horas, valorando la PA media de las 24 horas, la PA durante la actividad y la PA durante el descanso.

Criterios Utilizados: Buen control: PAC <140/90 mmHg en primera y en segunda toma, MAPA: PA media <125/80 mmHg, PA en actividad <135/85 mmHg y PA en reposo <120/70 mmHg, AMPA PA media < 135/85 mmHg en primera y en segunda toma.

Resultados:

La edad media fue de 62,81 años (varones: 60,88; mujeres: 64,63, p<0,05).

Las medias de la PA han sido: PAC 1ª toma: 155,19/87,65 mmHg; media de 2ª toma 150,32/86,11 mmHg. Media con AMPA 1ª toma 139,63/78,91 mmHg y 2ª toma

133,55/77,25 mmHg. MAPA actividad: 128,98/78,02 mmHg, MAPA reposo 116,37/66,12 mmHg y MAPA 24 horas 125,33/74,44 mmHg respectivamente.

El nivel de control fue con la PAC 1ª toma: 20,17 %, varones 16,96 y mujeres 23,20 % (p>0,05); PAC 2ª toma: 28,41%, varones 25,73% y mujeres 30,94% (p>0,05); MAPA actividad: 61%, varones 50,3 % y mujeres 71,02 % (p<0,05); MAPA reposo: 60,47%, varones 57,3 % y mujeres 63,4 % (p>0,05) y MAPA 24

horas: 46,04%, varones 36,9 % y mujeres 54,49 % (p<0,05); AMPA 1ª toma 37,34% varones 35,4 % y mujeres 39,1 % (p>0,05) y 2ª toma 53,75 %, varones

54,8 % y mujeres 52,8 (p>0,05).

Conclusiones:

La segunda toma de PA tanto en PAC como en AMPA es significativamente más baja que la primera, por tanto si únicamente realizamos una primera toma de PA estamos sobrevalorando las cifras de PA.

La PAC media es significativamente más elevada que con AMPA y MAPA. El porcentaje de pacientes controlados es menor si solo utilizamos las cifras de PAC.

La MAPA y el AMPA pueden ser métodos útiles para evaluar de forma adecuada el porcentaje de control del paciente hipertenso.

Los varones están peor controlados que las mujeres si utilizamos los criterios de MAPA de 24 horas o MAPA de reposo.