

Hipertensión y riesgo vascular

Órgano oficial de la Sociedad Española de Hipertensión-
Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial



DAFIRO
amlodipino / valsartan

vals
VALSARTAN



ESTEVE
más cerca



362. PERMANENCIA DEL EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN DE MEJORA DE CALIDAD EN EL SEGUIMIENTO PROLONGADO DE PACIENTES HIPERTENSOS (CICLO-RISK STUDY)

M.A. Gómez Marcos, L. García Ortiz, E. Ramos Delgado, S. de Francisco Andrés, M. Dávila Vals, G. Hernández Ávila, D. Méndez Soto, A. García García, A. De Cabo Laso y B. Sánchez Salgado

Unidad de Investigación La Alamedilla, Salamanca.

Objetivo: Evaluar la permanencia de efectos conseguidos con una intervención de mejora de calidad en los factores de riesgo (FRCV) y el riesgo cardiovascular (RCV), como resultados intermedios, en pacientes hipertensos con seguimiento en Atención Primaria.

Material y métodos: *Diseño:* estudio cuasi-experimental. *Emplazamiento:* dos centros de salud urbanos. *Participantes:* 419 y 430 hipertensos en el grupo intervención (GI) y control (GC) respectivamente. *Intervención:* programa combinado que incluyó: auditoría, retroalimentación y sesiones de formación sobre guías clínicas de FRCV y RCV con los profesionales sanitarios responsables de los hipertensos del GI. *Mediciones:* criterios de evaluación de resultados intermedios (presión arterial, LDL-colesterol, HbA1c, tabaquismo, IMC y RCV), realizadas en hipertensos de los dos grupos en marzo de 2002, 2004 y 2006.

Resultados: La permanencia del efecto medio (diferencias entre GI y GC) fue: la presión arterial sistólica disminuyó de 8,9 a 4,3 mmHg y la diastólica de 3,9 a 2,3 mmHg ($p < 0,05$). El LDL-colesterol disminuyó de 10,0 a 1,1 mg/dl. El riesgo coronario disminuyó de 2,9 a 1,2 y el riesgo de mortalidad cardiovascular de 0,6 a 0,4 puntos porcentuales. El porcentaje de pacientes con presión arterial $< 140/90$ mmHg y con IMC < 30 pierden la significación estadística en la evaluación final y únicamente la mantiene la proporción de pacientes con riesgo coronario inferior al 20%, referidos a los resultados de 2004 y 2006 respectivamente.

Conclusión: La intervención de mejora de calidad se asoció a una reducción de los FRCV y del RCV en la evaluación postintervención con tendencia a disminuir el efecto conseguido en la evaluación final.