

¿ ES EFICAZ LA INTERVENCION EN URGENCIAS PARA MEJORAR LA CUMPLIMENTACION Y LA INERCIA TERAPEUTICA EN PACIENTES HIPERTENSOS CON MAL CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES?

CABAL ORDOÑEZ, JUAN JOSE; GARCIA GARCIA, NICASIO; LUÑO COMPS, JAVIER; Médicos de EAP Centro de Salud Schamann. Las Palmas de Gran Canaria
 FIUZA PEREZ, MARIA DOLORES; Epidemióloga Clínica, Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrin, Las Palmas de Gran Canaria.

OBJETIVOS

Valorar la eficacia de una intervención para mejorar la adherencia y la inercia terapéutica en un grupo de 54 pacientes hipertensos que acudieron a un servicio de urgencias por mal control de cifras de TA mas allá del mero control de las mismas

METODOLOGIA

Se investigo la cumplimentacion de tratamiento con el Test de Morisky-Green y el registro de dispensación en REC que permitía conocer el tipo de tratamiento y las modificaciones del mismo. Se procedió a informar a los pacientes de la importancia de cumplimentar el tratamiento o la necesidad de reforzar el mismo según sus circunstancias a la vez que se concertaba cita con su medico de familia para que continuase la intervencion.

Transcurrido un año, se analizaron las diferencias en las cifras de PAS y PAD registradas en historia clínica, el grado de cumplimentación del tratamiento en función de la dispensación en REC y las modificaciones del mismo tanto en numero como en tipo de fármacos.

RESULTADOS

Las cifras de HTA al inicio y al año, varian siendo estas diferencias estadísticamente significativas tanto en PAS(182,17 mmHg de media al inicio frente a 146,19 mmHg al año) como en PAD (94,15 mmHg frente a 83,43 mmHg) ($p < 0,0001$). (Test estadístico de Wilcoxon para diferencias de medias en muestras relacionadas).

La media de farmacos tambien varia pasando de 1,87 al inicio a 2,44 al año siendo estas diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,0001$)

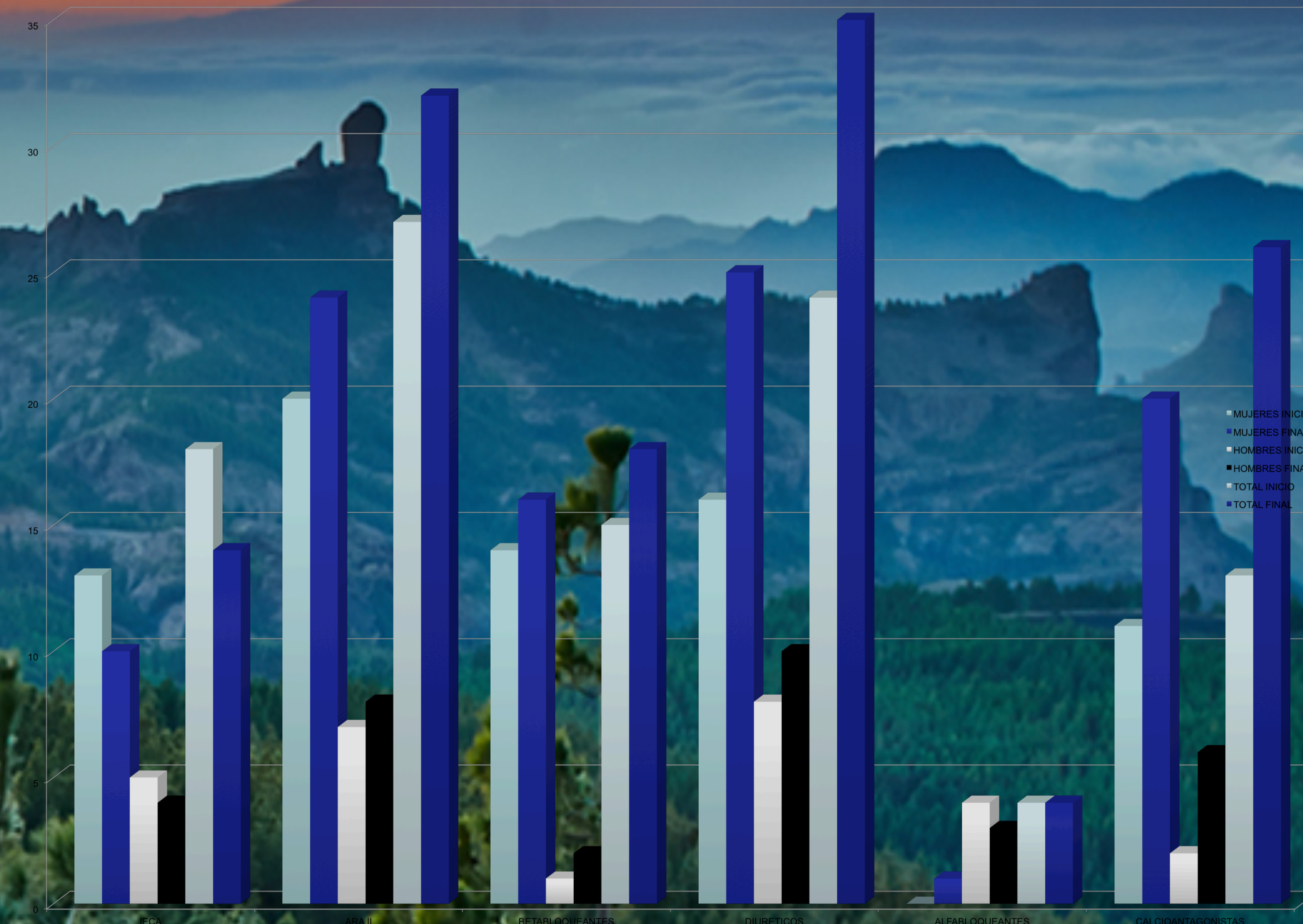
Por familias de fármacos, ARA II (27 a 32), Calcio Antagonistas (13 a 26), Diuréticos (24 a 35) y Betabloqueantes(15 a 18) aumentan su presencia, los alfabloqueantes se mantienen igual (4) y los IECA (18 a 14) disminuyen. También aumenta el numero de fármacos en asociación de 22 a 28.

La tasa de cumplimentacion de tratamiento que ya era buena mejora significativamente pasando del 68,5% al 87%.

COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

Tradicionalmente la atención en urgencias de los hipertensos mal controlados se limita a la reducción de la T.A. y el control de síntomas con el consejo genérico al alta de control de T.A. por su medico.

Un intervención tan sencilla como indicar la necesidad de cumplimentar el tratamiento y/o reforzar el mismo en los casos de inercia a la vez que se concerta cita con su medico informándole del problema, permite mejorar notablemente la inercia terapéutica, la cumplimentacion y las cifras de T.A



CIFRAS TENSIONALES				
	Mínima	Máxima	Media	Des. Estándar
PAS	150	230	182,17	19,118
PAS año	110	220	146,19	23,429
PAD	66	122	94,15	14,181
PAD año	60	126	83,43	13,232

NUMERO DE FARMACOS								
	Mujeres		Hombres		Total	Porcentaje		
0	2	1	1	0	3	1	5,5%	1,8%
1	13	5	4	3	17	8	31,4%	14,8%
2	12	16	7	7	19	23	35,1%	42,5%
3	11	10	3	3	14	13	25,9%	24%
4	1	4	0	2	1	6	1,8%	11,1%
5	0	3	0	0	0	3	0%	5,5%
Media	1,89	2,51	1,8	2,26	1,87	2,44		