

HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA EN GALICIA. ESTUDIO GALICAP

Manuel Lado López¹, José M^o Fernández Villaverde¹, Vicente Parga García¹, José L Gómez Vázquez¹, Jerónimo R Domínguez López¹, Fernando Otero-Raviña². En representación de los investigadores del Estudio GALICAP.

¹Centro de Salud de Ribeira (A Coruña). ²Sección de Coordinación Asistencial, Servizo Galego de Saúde, Santiago de Compostela

INTRODUCCIÓN

La insuficiencia cardíaca representa el estadio final de la mayoría de las cardiopatías, lo cual, unido al envejecimiento de la población y a los avances en los tratamientos de las cardiopatías isquémica e hipertensiva, hace que su prevalencia aumente cada año, llegando a ser uno de los más importantes problemas de salud en los países occidentales.

OBJETIVO

Conocer las características y la situación clínica de los pacientes con insuficiencia cardíaca atendidos por médicos de Atención Primaria en Galicia, analizando asimismo su control tensional y morbimortalidad a corto plazo.

METODOLOGÍA

Estudio prospectivo y multicéntrico, en el que participaron 149 médicos de Atención Primaria, muestra representativa de Galicia. A lo largo de tres meses, incluyeron a 1.195 pacientes con diagnóstico hospitalario previo de insuficiencia cardíaca. Se registraron sus características demográfico-antropométricas y clínicas, datos analíticos, exploraciones diagnósticas complementarias, pautas terapéuticas y hospitalizaciones durante los 12 meses previos. Tras un seguimiento medio de seis meses, se registraron los ingresos hospitalarios y sus causas durante este periodo, así como la situación vital y, en su caso, el motivo de fallecimiento.

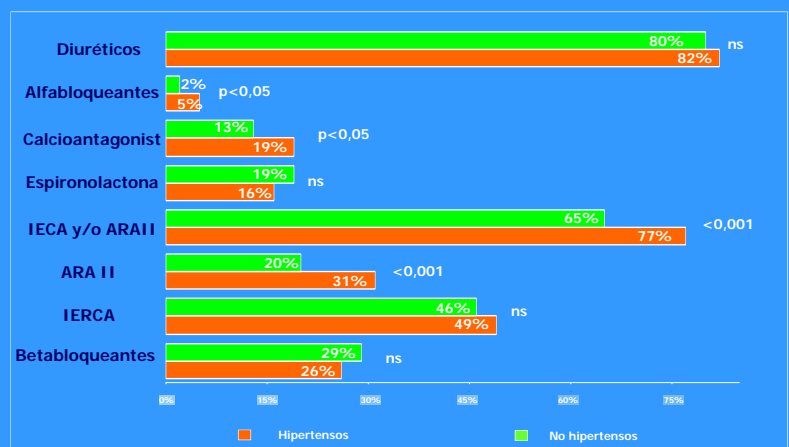
RESULTADOS

DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

	Total 1195	HTA (82%)	No HTA (18%)	p
Edad	75,8±10,4	76,5±9,5	72,6±13,2	<0,001
Sexo (H)	47,9%	45,5%	58,6%	<0,001
PAS	131,4±17,6	134,6±17,0	116,4±11,3	<0,001
PAD	75,5±10,8	77,0±10,5	68,1±9,9	<0,001
PA controlada	35,1%	42,9%	100%	<0,001
Edemas	35,4%	36,9%	27,8%	<0,01
Anemia	24,3%	24,9%	21,4%	ns
Insuf renal	62,8%	64,9%	54,0%	<0,01
FEVI >50%	61,6%	62,5%	57,9%	ns

HTA: hipertensión arterial; H: hombres; PAS: presión arterial sistólica; PAD: presión arterial diastólica; PA: presión arterial; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; ns: diferencias estadísticamente no significativas

TRATAMIENTO

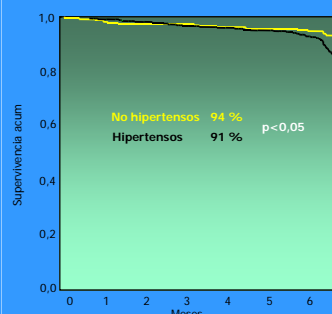


EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES

	Total	HTA	No HTA	p
Mortalidad global	7,9%	8,5	5,2	ns
Causa muerte CV	80,4%	82,7%	63,6%	ns
MS	25,0%	27,2%	9,1%	
ICR	30,4%	29,6%	36,4%	
Ictus	12,0%	12,3%	9,1%	
Ingresos	29,5%	30,3%	25,9%	ns
Causa CV	19,8%	20,7%	15,6%	<0,05
Muerte y/o ingreso CV	23,7%	24,8%	18,4%	<0,05

Seguimiento medio de los pacientes: 199 días
Pérdidas: 26 pacientes (2,1%)
CV: cardiovascular. MS: muerte súbita. ICR: insuficiencia cardíaca refractaria.
ns: diferencias estadísticamente no significativas

SUPERVIVENCIA LIBRE DE INGRESO CARDIOVASCULAR



SUPERVIVENCIA LIBRE DE INGRESO CARDIOVASCULAR ANÁLISIS MULTIVARIADO

Análisis multivariado en hipertensos

Variables	RR (IC - 95%)	p
Edemas	1,39 (1,06-1,83)	<0,01
Anemia	1,61 (1,22-2,13)	<0,01
Card isquémica	1,52 (1,17-1,99)	<0,01
Ingresos CV previos	2,10 (1,59-2,78)	<0,001

CONCLUSIÓN

La ICC está mayoritariamente asociada con hipertensión arterial y su presencia condiciona una mayor mortalidad y necesidad de rehospitalizaciones. La prescripción de fármacos recomendados no parece ser la óptima. Es necesario promover estrategias para mejorar el cuidado de estos pacientes.