



# ATENCIÓN FARMACÉUTICA A PACIENTES HIPERTENSOS EN FARMACIA COMUNITARIA

## INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial, es una enfermedad crónica que constituye un importante problema a nivel mundial de salud pública, siendo uno de los factores principales causales de cardiopatías y accidentes cerebrovasculares. Sus complicaciones causan alrededor de 9,4 millones de muertes por año. La mayoría de la población presenta, además de unos valores elevados de presión arterial, otros factores de riesgo cardiovascular. A través de la atención farmacéutica se puede detectar y realizar un seguimiento para conseguir el control de la HTA, prevenir enfermedades cardiovasculares y mejorar la calidad de vida del paciente.

### Tratamiento

#### Estilo de vida

#### Fármacos

- ✓ Moderar consumo de sal.
- ✓ Actividad física regular.
- ✓ Limitar consumo de alcohol.
- ✓ No fumar.
- ✓ Dieta cardiosaludable.
- ✓ Controlar el peso.

- Diuréticos:
- Betabloqueantes
- Antagonistas de los Receptores de la Angiotensina II (ARA II).
- Bloqueadores de canales de calcio
- Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA)

## OBJETIVOS

1. Comprobar mediante actividades de atención farmacéutica si el paciente tiene controlado los valores de presión arterial con el tratamiento farmacológico prescrito.
2. Identificar y analizar los problemas relacionados con la adherencia al tratamiento y los problemas relacionados con el medicamento (PRM)
3. En los pacientes con valores altos de presión arterial, introducir cambios en su estilo de vida con el fin de normalizar o reducir esos valores.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se estudió un colectivo de 30 pacientes (39-92 años) con tratamiento farmacológico antihipertensivo, de los cuales 16 fueron hombres y 14 mujeres. Se realizó una primera entrevista sobre estado de salud, estilo vida, tratamiento farmacológico y valores de HTA. La segunda entrevista se llevó a cabo en pacientes con HTA descontrolada.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CATEGORÍA	PAS (mmHg)	PAD (mmHg)	pacientes del total
Optima	<120	<80	28.57%
Normal	120-129	80-84	0%
Normal-Alta	130-139	85-89	<b>19.05%</b>
HTA Grado 1 (leve)	140-159	90-99	<b>52.38%</b>
HTA Grado 2 (moderada)	160-179	100-109	0%
HTA Grado 3 (grave)	180	110	0%
HTA Grado aislada	140	90	0%

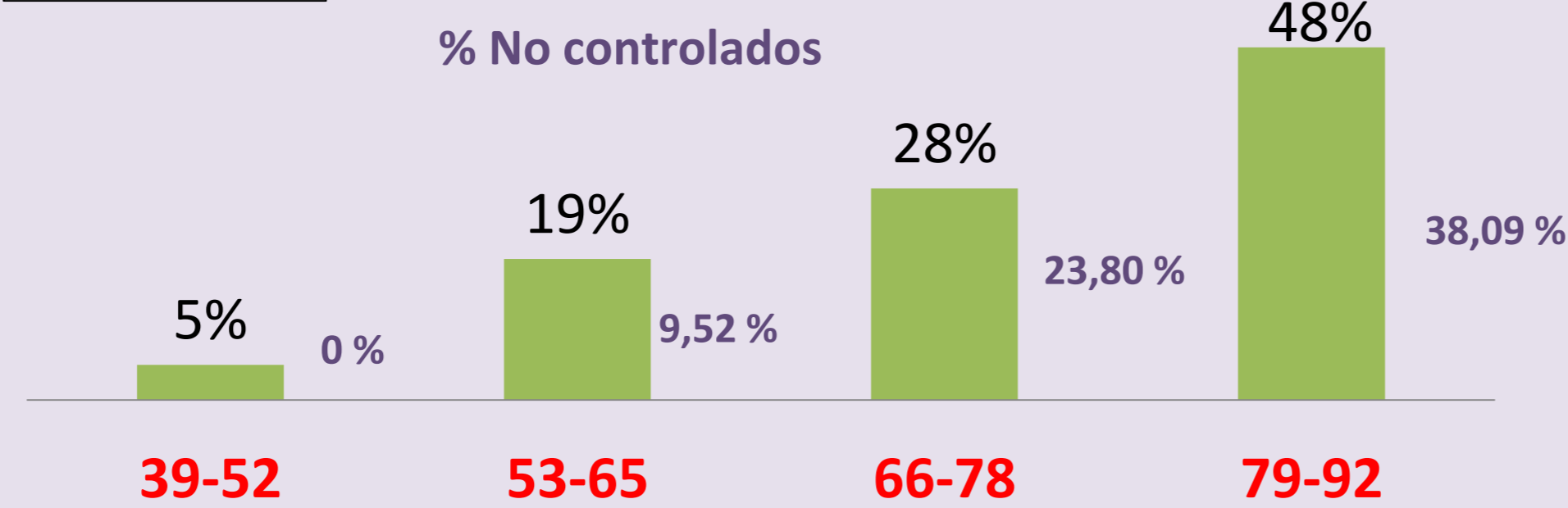
### FACTORES ESTUDIADOS

- Medicación
- Adherencia
- Efectos adversos
- Sexo
- IMC
- Edad
- Antecedentes de enfermedad cv
- Consumo de alcohol
- Tabaco
- Ejercicio físico
- Dieta
- Enfermedades concomitantes
- Capacidad de esfuerzo físico
- Control médico

• **Fármacos** → La mayoría de los pacientes, requieren una combinación de al menos dos para controlar la HTA.

• Más de la mitad de los encuestados (62 %) cuentan con **antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular**

#### • Edad



• **Capacidad de esfuerzo físico** → Los pacientes con valores más altos de PA se encuentran más incapacitados ante los esfuerzos, problema añadido para controlar la HTA.

### • Estilo de vida

	Pacientes totales	Pacientes no controlados
<b>Consumo de alcohol</b>	SI → 76%	52.38 %
<b>Tabaco</b>	SI → 42.9 %	28.71 %
<b>Ejercicio</b>	Nada → 14%	28.57 %
	1-3 → 29%	19.03 %
	4-7 → 24%	14.28 %
	7 → 33%	9.52 %
<b>Dieta</b>	Saludable → 71%	52 %

### • Enfermedades concomitantes

Patología	Pacientes con valores de PA no normalizados
Hipercolesterolemia (67 %)	48 %
Diabetes (28.5%)	23.8 %
Insuficiencia cardiaca (9.52%)	9.52 %
Arritmia (4.76%)	4.76 %

## BIBLIOGRAFÍA

- Alonso A, Fernández D et al. Cardiología y patología vascular. Consejo farmacéutico en patologías menores. Madrid: Furo comunicación S.L; 2008. p.147-169.
- Mancia G, Fagard R, Narkiewicz K, Redon J, Zanchetti A, Böhm M et al. Guía de práctica clínica de la ESH/ESC 2013 para el manejo de la hipertensión arterial. Rev Esp Cardiol. 2013;66(11):880.e1-880.e64e2
- OMS información general sobre la hipertensión en el mundo 2013 [Internet] Ginebra: Organización mundial de la salud; 2013 [consultado junio 2018].
- Martínez I, Álvarez L. Enfermedades cardiovasculares. Master en atención farmacéutica y continuidad asistencial de la prescripción: coordinación entre niveles asistenciales (Hospitalaria, Primaria y comunitaria). Valencia: D.L. 2013. p 5-98.
- Universidad Autónoma de Baja California (UABC) facultad de medicina. [internet]. Hipertensión arterial: el asesino silencioso. [consultado mayo 2018]. Disponible en: <https://sites.google.com/a/uabc.edu.mx/hipertension-arterial/inicios-de-la-hipertension-arterial>.
- Baquero A, Sánchez P. Efectividad de las modificaciones de estilo de vida sobre el control de la presión arterial en pacientes hipertensos. Farmacéuticos Comunitarios. 2016; 8(3):12-17. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/FC/article/viewFile/320813/411295>
- Redacción Onmeda. [internet]. Hipertensión arterial. [consultado mayo 2018]. Disponible en: [https://www.onmeda.es/enfermedades/hipertension\\_arterial.html](https://www.onmeda.es/enfermedades/hipertension_arterial.html).
- Cuba. Ministerio de Salud Pública. Hipertensión arterial. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.p.64.
- Córdoba R. Reacciones adversas a los fármacos antihipertensivos. Aten Primaria [internet]. [consultado mayo 2018]. 17:420-4.

• **Seguimiento** → Un 50 % fue citado y de ellos un 20 % consiguió reducir los valores de PA.

13,33 % → Dieta más equilibrada (baja en sal) y actividad física mas regular

9,52 % → Adherencia al tratamiento

## CONCLUSIONES

- Un porcentaje muy alto de la población estudiada, pese a estar bajo tratamiento antihipertensivo, presentaba unos valores de presión arterial fuera del rango normalizado.
- La eficacia del tratamiento se ve comprometida por la adherencia, y esta a su vez, se puede ver afectada por la edad y la manifestación de efectos no deseados.
- La obesidad, la hipercolesterolemia, la falta de ejercicio físico y una edad superior a 66 años, son los factores que influyen más negativamente en los valores de presión arterial.
- Los pacientes hipertensos deberían someterse con frecuencia a controles de tensión así como realizar controles médicos para comprobar y reforzar la eficacia del tratamiento que están siguiendo.
- La atención farmacéutica en farmacia comunitaria mejora en los pacientes hipertensos los resultados clínicos y la calidad de vida.