

Efectividad del Seguimiento Farmacoterapéutico en el control de pacientes hipertensos desde la farmacia comunitaria: EMDADER-HTA

Dr. Alfonso RODRIGUEZ-CHAMORRO. Doctor en Farmacia. Farmacéutico Comunitario en Alcañizo (Toledo). Dr. Emilio GARCÍA-JIMÉNEZ, Dr. Miguel Ángel RODRIGUEZ-CHAMORRO. Dr. Fernando MARTÍNEZ MARTÍNEZ. Dr. María José FAUS DADER. Dr. Jose ESPEJO GUERRERO

alfonsorodriguez@redfarma.org

Objetivos: Evaluar el efecto del seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) en cifras de presión arterial (PA) y el logro de objetivos terapéuticos de PA en pacientes con hipertensión arterial (HTA) que acuden a farmacias comunitarias españolas. Asimismo, establecer el porcentaje de pacientes que alcanzan cifras de colesterol total (CT), acorde con su situación clínica y el porcentaje de disminución del RCV absoluto.

Metodología: Estudio cuasi-experimental, sin grupo control, antes-después, realizado en 18 farmacias comunitarias españolas. Los pacientes fueron reclutados en enero de 2008. El periodo de estudio fue de 6 meses de SFT. Las mediciones se realizaron al inicio, 4-6, 12 y 24 semanas. Se incluyeron pacientes entre 35-74 años con HTA que acudieron con una receta, de al menos un medicamento cuya indicación principal era la HTA. Fueron excluidos pacientes con recetas ajenas, en embarazo, con cifras de PA mayores a 180/110 mmHg. P<0,05 fue considerado estadísticamente significativo.

Resultados: 133 pacientes iniciaron el estudio, fue concluido por 117, la edad media(DT) fue 60,2(9,0) años. Después de 6 meses de SFT, se presentaron incrementos significativos en los objetivos de HTA, (23,9%, P<0,001). Descendieron las medias del valor de RCV WG (-1,5%, IC 95%: -2,43 a -0,69), del valor de RCV SCORE (-0,5%, IC95%: -0,85 a -0,18), de PAS (-7,6 mmHg, IC 95%: -10,31 a -4,88), de PAD (-3,3 mmHg, IC 95%: -4,94 a -1,83) y de CT (-14,6 mg/dL, IC 95%: -20,98 a -8,24).

Tabla. Características Demográficas y Clínicas iniciales de los pacientes que iniciaron y terminaron el estudio.

Variables Demográficas y Clínicas	Grupo Inicial (n=133)		Grupo Terminado (n=117)	
	%	(n)	%	(n)
Edad media (DT)	59,52	(10,43)	60,23	(9,68)
Sexo				
Mujer	54,1	(72)	56,4	(66)
Hombre	45,9	(61)	43,6	(51)
Nivel Educativo				
Sin estudios o Primarios	51,9	(69)	52,1	(61)
Secundarios	26,3	(35)	24,8	(29)
Universitarios	21,8	(29)	23,1	(27)
Estado Civil				
Sin Pareja	23,3	(31)	22,2	(26)
Con Pareja	76,7	(102)	77,8	(91)
Percepción estado de salud				
Regular, media muy mala	57,1	(76)	59	(69)
Buena, Excelente	42,9	(57)	41	(48)
Presencia de HTA				
Sin HTA	45,1	(60)	43,6	(51)
Con HTA	54,9	(73)	56,4	(66)
Presencia de Dislipemia				
Sin Dislipemia	51,9	(69)	51,3	(60)
Con Dislipemia	48,1	(64)	48,7	(57)
RCV alto sin necesidad de valoración				
Sin RCV alto	74,4	(99)	73,5	(86)
RCV alto sin valoración	25,6	(34)	26,5	(31)
Presencia de diabetes				
Sin DM	88,7	(118)	88	(103)
Con DM	11,3	(15)	12	(14)
Historia de IAM				
Sin IAM	99,2	(132)	99,1	(116)
Con IAM	0,8	(1)	0,9	(1)
Condición clínica asociada				
Sin CCA	91,7	(122)	91,5	(107)
Con CCA	8,3	(11)	8,5	(10)
Tipo de prevención CV				
Primaria	90,2	(120)	89,7	(105)
Secundaria	9,8	(13)	10,3	(12)
Tipo de condición clínica asociada				
Sin CCA	91,7	(122)	91,5	(107)
Con CCA	8,3	(11)	8,5	(10)
Forma clínica de enfermedad CV				
Sin forma ECV	90,2	(120)	89,7	(105)
Infarto agudo de Miocardio	9,8	(13)	10,3	(12)
Angina de Pecho	5,3	(7)	5,1	(6)
Enfermedad cerebro-vascular	2,3	(3)	2,6	(3)
Enfermedad arterial periférica	1,5	(2)	1,7	(2)
Fibrilación auricular	3	(4)	3,4	(4)
Fibrilación ventricular izquierda	3	(4)	3,4	(4)

Tabla. Comparativa valores iniciales y finales de las características clínicas de los pacientes que acabaron el estudio

Variables Clínicas	N	Inicial (DT)	Final (DT)	Diferencia (DT)	IC 95%	Valor de P*
RCV WG	97	6,7 (5,02)	5,13 (3,84)	-1,567 (4,318)	-2,437 a -0,697	0,001 (ES)
RCV SCORE	85	2,73 (2,54)	2,21 (1,89)	-0,518 (1,555)	-0,853 a -0,182	0,003 (ES)
PAS media, mmHg	117	137,68 (13,68)	130,08 (13,20)	-7,600 (14,843)	-10,318 a -4,882	<0,001 (ES)
PAD media, mmHg	117	80,84 (8,11)	77,45 (8,916)	-3,389 (8,500)	-4,946 a -1,833	<0,001 (ES)
Colesterol Total media, mg/dL	117	209,71 (36,41)	195,09 (33,79)	-14,615 (34,788)	-20,985 a -8,245	<0,001 (ES)
Índice de masa corporal media, Kg/m ²	117	29,205 (5,67)	28,90 (5,52)	-0,305 (1,123)	-0,507 a -0,099	0,004 (ES)
Conocimiento post act. educ.	116	8,71 (1,20)	8,50 (1,41)	-0,207 (1,282)	-0,443 a 0,029	0,085

* Entre las características clínicas de los pacientes que inician y finalizan el estudio. N: Número de pacientes; DT: Desviación típica; IC 95%: Intervalo de confianza del 95%; RCV: Riesgo cardiovascular; WG: Wilson grundy; act. educ.: actuación educativa; (ES): Estadísticamente significativa.

Tabla. Comparativa de logros obtenidos en diferentes variables al inicio y final del estudio (N=117).

Variables de Objetivos Terapéuticos (N=117)	Inicial		6 Meses de SFT		Diferencia %	Valor de P*
	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)		
Logro de objetivo de cifras de HTA ^a	43,6 (51)	67,5 (79)	23,9	<0,001 (ES)		
Logro de objetivo de cifras de Colesterol total ^b	37,6 (44)	52,9 (62)	15,4	0,004 (ES)		
Fuma	7,6 (9)	5,9 (7)	-1,7	0,625		
Practica ejercicio	66,6 (78)	72,6 (85)	5,9	0,039 (ES)		
Conocimiento Cualitativo adecuado sobre RCV	82,0 (96)	97,4 (114)	15,3	<0,001 (ES)		

a. Prueba de McNemar. Entre pacientes que inician y terminan el estudio. b. Presión arterial inferior a 140/90 mm Hg en pacientes con hipertensión no complicada y menor de 130/80 mm Hg para las personas con diabetes, enfermedad renal crónica, o antecedentes de infarto de miocardio o accidente cerebrovascular. c. Colesterol total < 200 mg/dl en pacientes sin enfermedad cardiovascular y <175 mg/dl en los pacientes con enfermedad cardiovascular. SFT: Seguimiento Farmacoterapéutico; HTA: Hipertensión arterial; RCV: Riesgo cardiovascular; ES: Estadísticamente significativo.

Figura: Valores medios de conocimiento cuantitativo, realizado en los tres momentos de estudio.

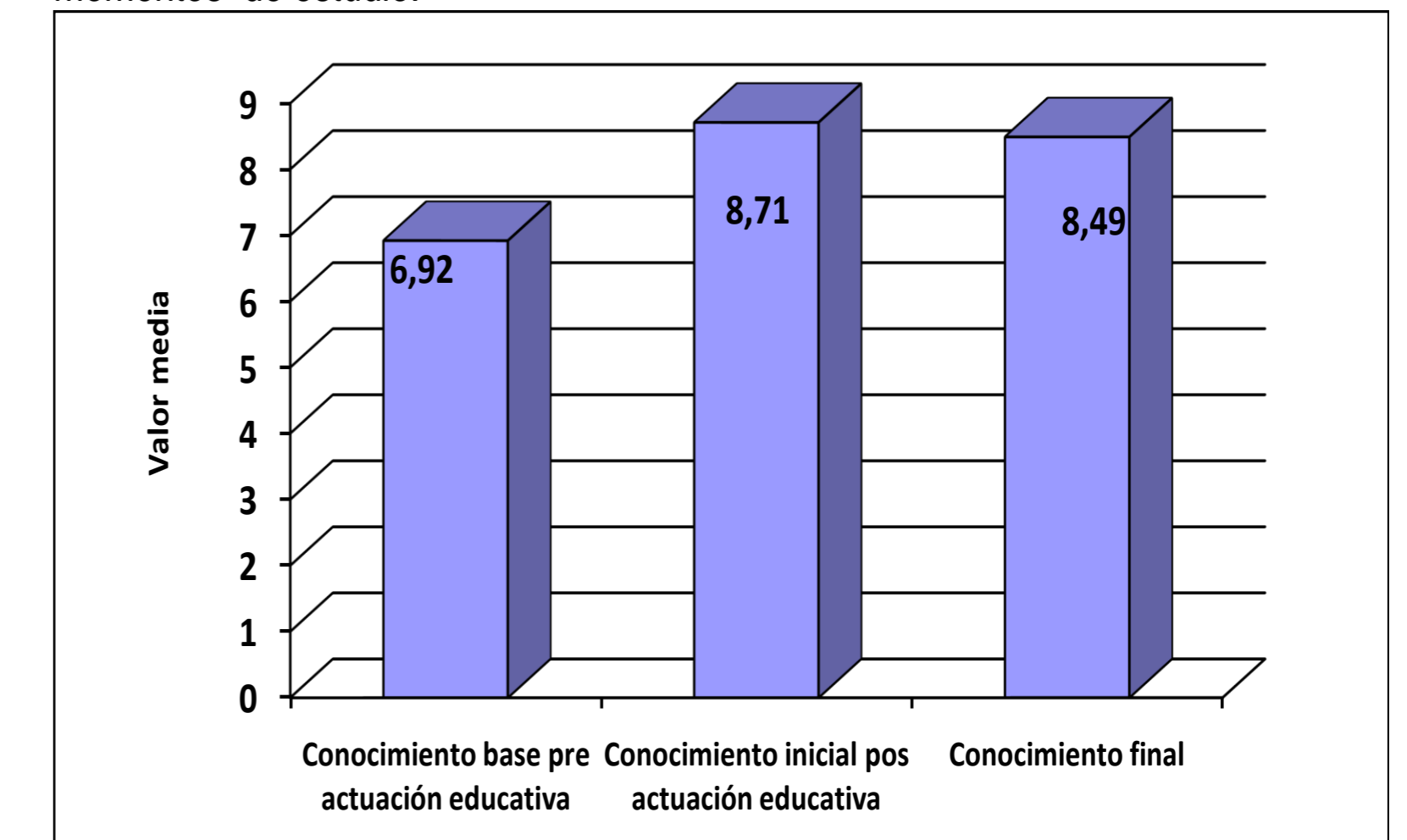


Figura: Valores iniciales y finales medios de RCV WG, RCV SCORE, IMC y Conocimiento adecuado de RCV POST actuación educativa.

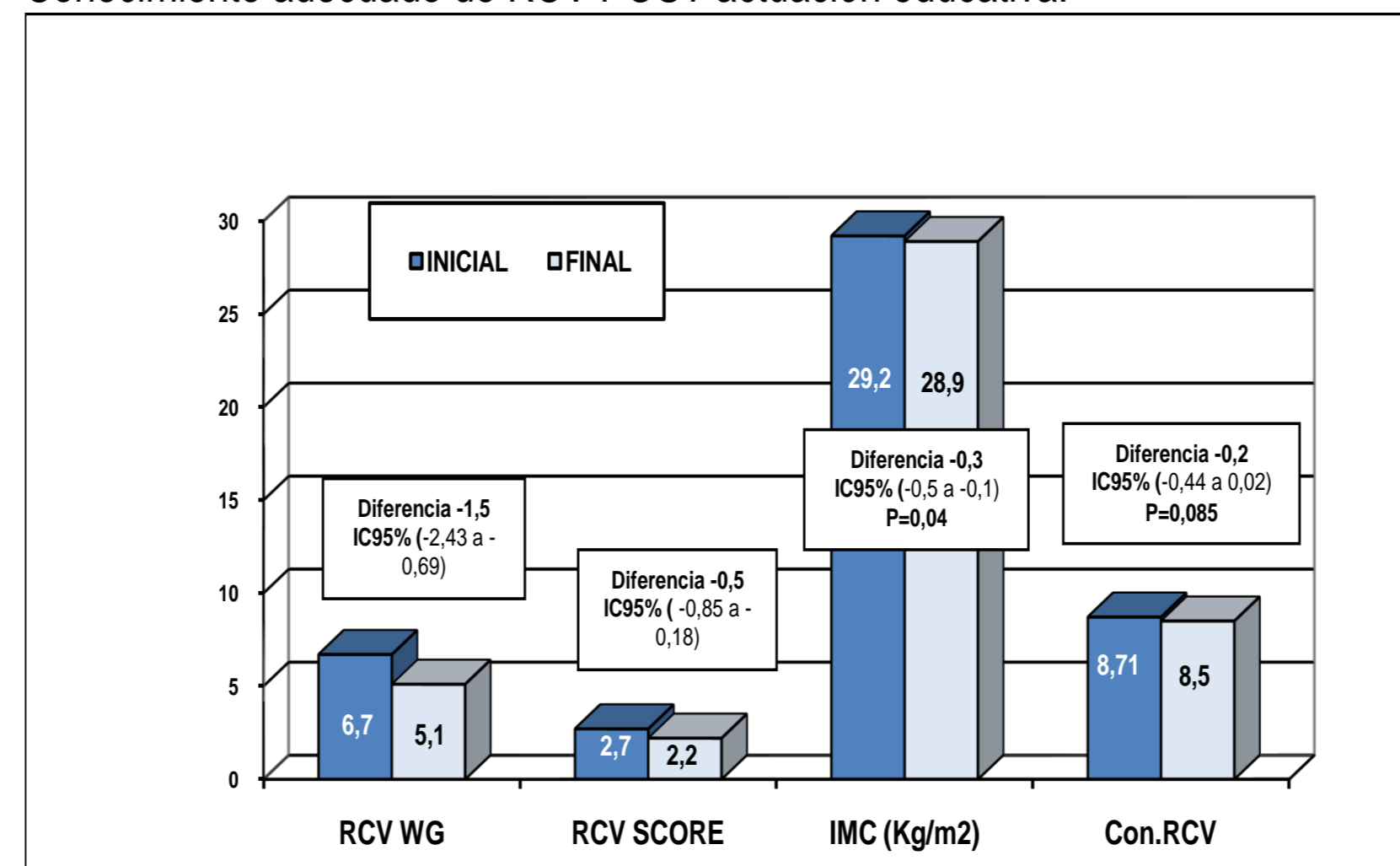


Figura: Porcentajes iniciales y finales de pacientes que alcanzaron los objetivos terapéuticos de PA, CT, dejar de fumar, practicar ejercicio y conocimiento adecuado sobre RCV.

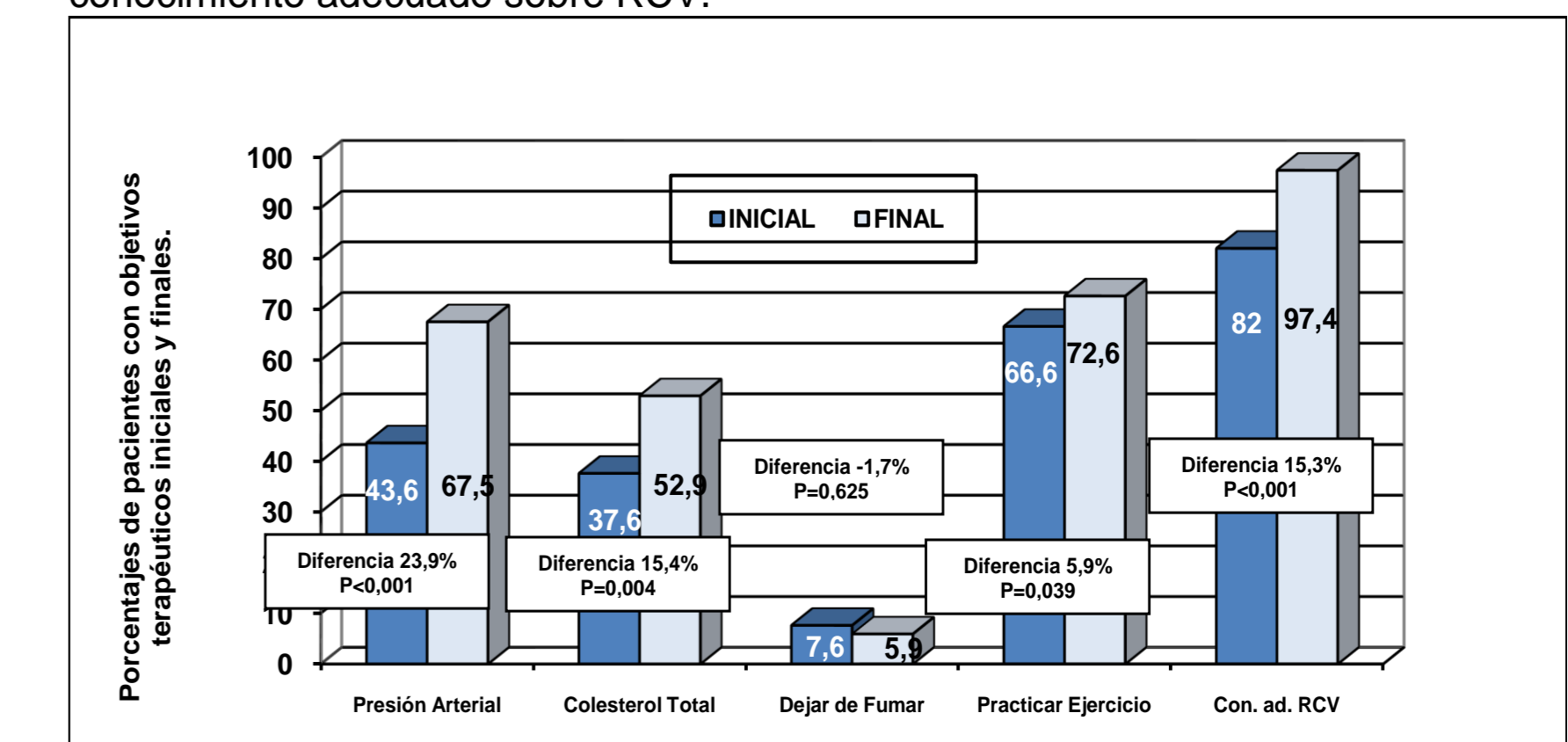


Figura: Esquema general del estudio.

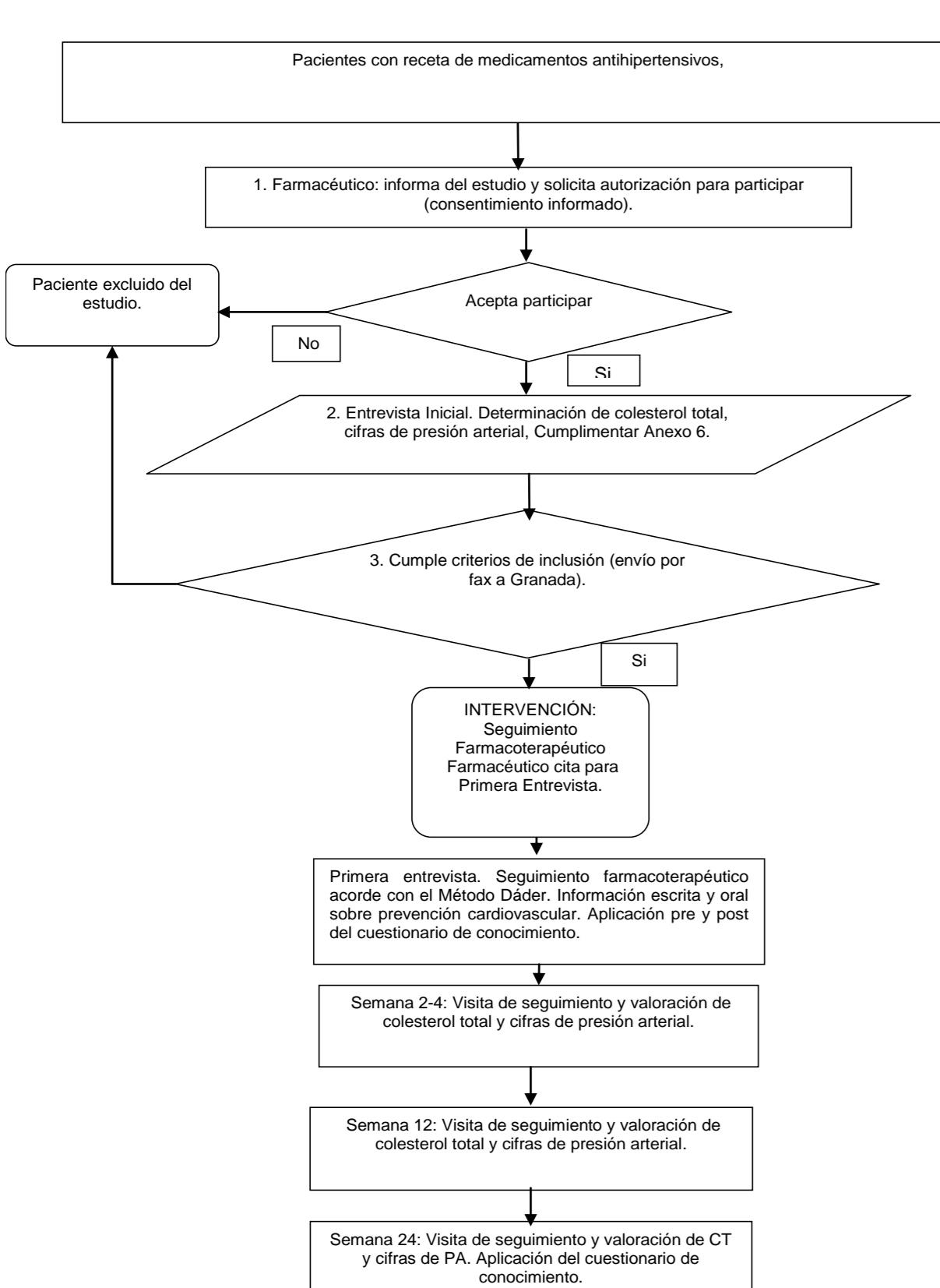
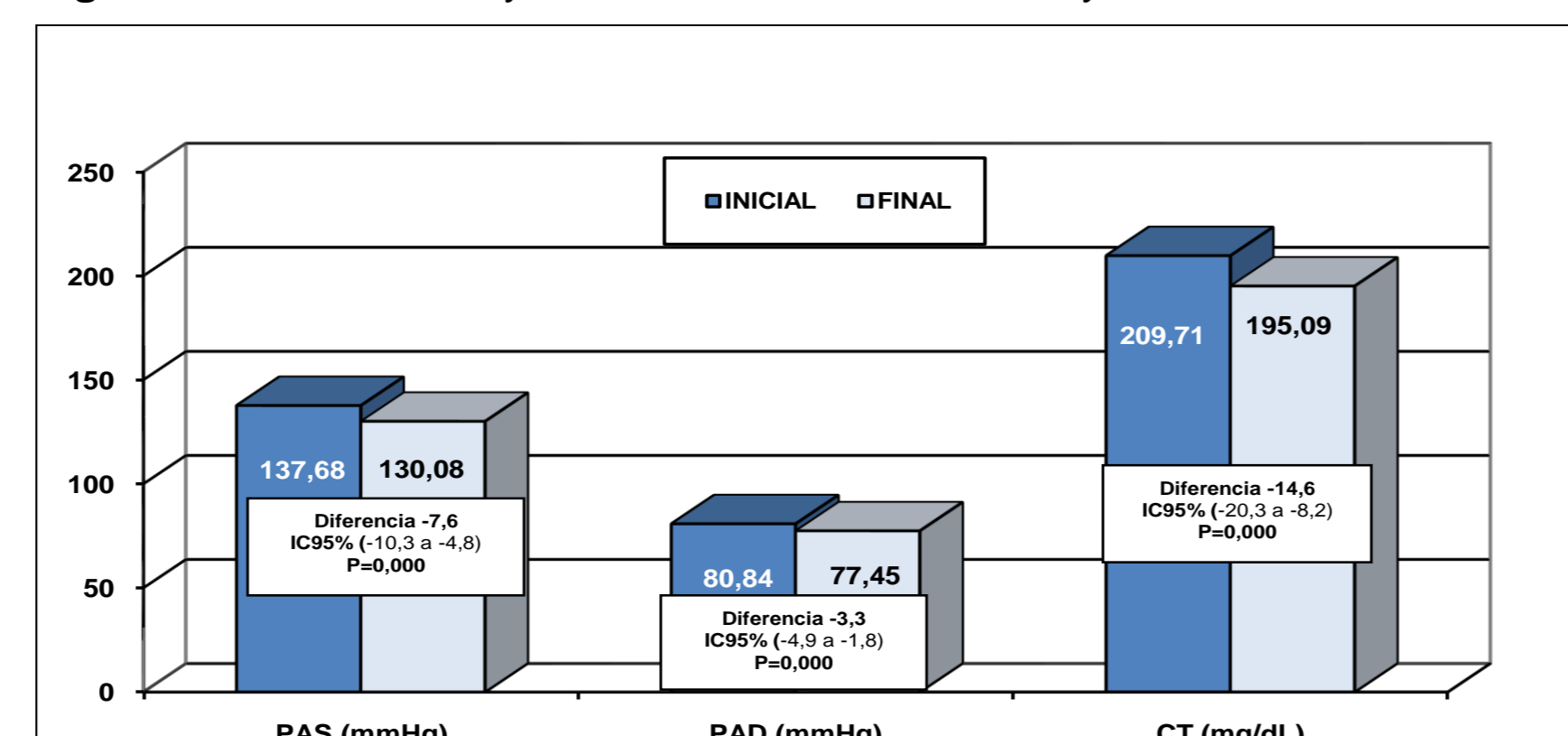


Figura: Valores iniciales y finales medios de PAS, PAD y CT



Conclusión: El SFT realizado por farmacéuticos comunitarios a pacientes con hipertensión que acuden a farmacias comunitarias españolas mejora los resultados en cifras de PA, CT y el logro de objetivos terapéuticos relacionados con cifras de PA, CT y disminución del RCV.

Panel electrónico patrocinado por:

