Resultados del proyecto 'May Measurement Month 2017' en farmacias comunitarias españolas

Tous Trepat S[1,6], Martínez Pérez SR[2,6], Roson Marti P[5], Penin Álvarez Ó[1,6], Diéguez Marín M[3,6], Iracheta Todó M[1,6], Fornos Pérez JA[4,6], Mera Gallego I[5,6], Pons Thomas B[1,6], Rosinach Bonet J[1,6]

[1]Grupo de HTA y RV de SEFAC. [2]Coordinador del Grupo de HTA y RV de SEFAC. [3]SEFAC. [4]Coordinador del Grupo de Diabetes de SEFAC. [5]Grupo de Diabetes de SEFAC. [6]Farmacéutico/a comunitario/a.

Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria SEFAC

Nº 399

INTRODUCCIÓN

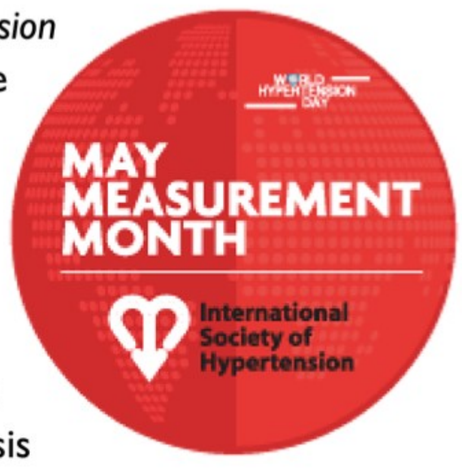
La presión arterial (PA) alta constituye el factor de riesgo individual más significativo que contribuye a la mortalidad mundial y la carga de morbilidad mundial.

OBJETIVOS

Determinar PA a mayores de 18 años que no se la han tomado en el último año. Proporcionar información sobre estilo de vida saludable y alimentación a todos los que tengan un resultado =140/90.

MATERIAL Y MÉTODOS

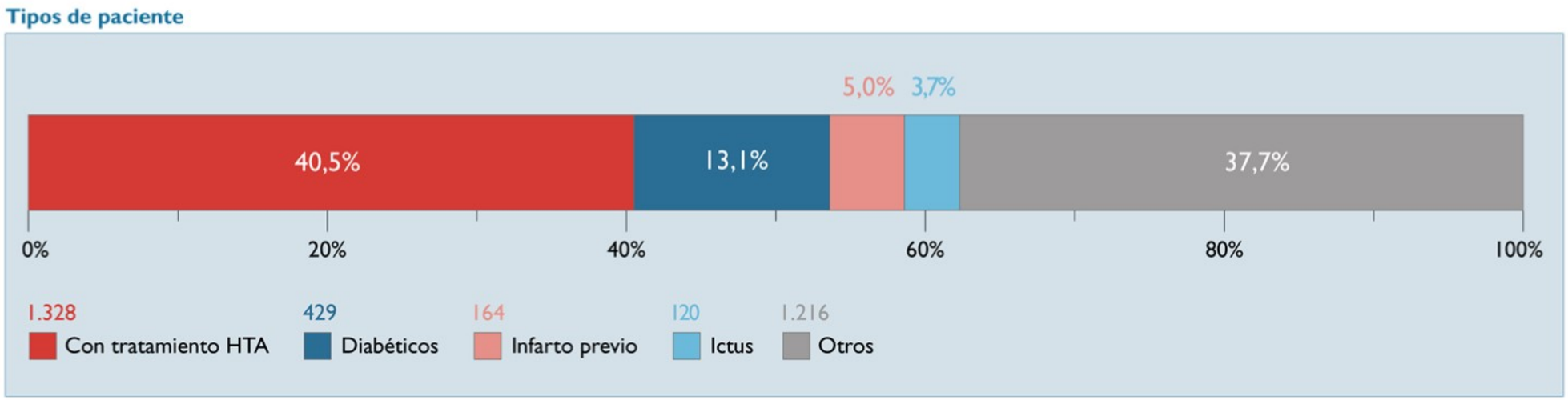
El estudio formó parte del proyecto "*May Measurement Month 2017*" (mes de medición de la PA, MMM 2017) de la ISH (*International Society of Hypertension*) y la WHL (*World Hypertension League*), y en España la parte farmacéutica fue liderada por SEFAC (Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria). Realizado en 185 farmacias comunitarias de España durante mayo de 2017.Los materiales utilizados fueron los diseñados para la campaña mundial: cartel, folleto y póster explicativo del estudio; cuaderno de recogida de datos sociodemográficos, tiempo transcurrido desde la última medición, hábitos de vida, factores de riesgo, tratamiento antihipertensivo, medidas de PA realizadas, brazo de medida, tipo de aparato utilizado y temperatura de la habitación; tarjeta con el resultado de la medición y las recomendaciones realizadas, y hoja con los 10 consejos clave. El análisis estadístico se llevó a cabo con el programa GSTAT®.



RESULTADOS

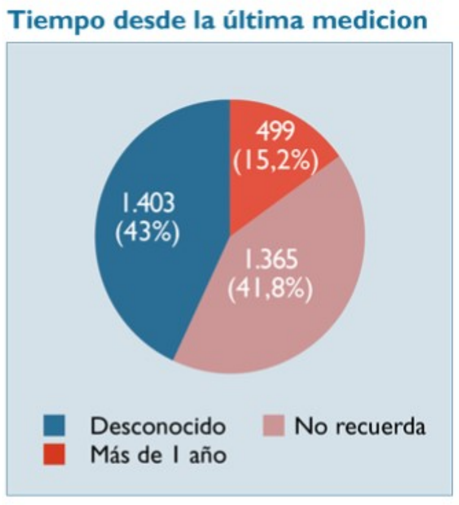
190 farmacéuticos españoles, menos Ceuta y Melilla. 3.267 mediciones de PA y 2.764 (84,6%) usando aparatos automáticos de brazo (OMRON 97,1%). 1.328 (40,5%) con tratamiento HTA; 429 (13,1%) diabéticos; 164 (5,0%) con infarto previo, 120 (3,7%) ictus. 1.365 (41,8%) no recuerdan la última medición y 499 (15,2%) > un año. PAS=126,3±19,9/ PAD=76,6±13,2; ambas más altas en hombres. Las PAS más altas por la mañana. Con PAS<140 y PAD<90:2.432 (74,4%). Con PAS=140 y/o PAD=90:835 (25,7%). Con PAS =140 y PAD =90:255 (7,8%). Con PAS=140 aislada: 450 (13,8%). Con PAD=90 aislada: 130 (4,0%). Pulso: 72,4±12,4 puls/min. Presión de pulso (PAS-PAD)=60mmHg=770 (23,6%). Con PAS=180:25 (0,8%), con PAD=110:23 (0,7%); con ambas 5 (0,2%). Con (PAS>180mmHg/PAD >120mmHg)=2 (0,1%). Diabéticos con PAS=160 mmHg:31 (1,0%), con PAD=100 mmHg:10 (0,3%); con ambas 6 (0,2%). Relación directa entre PAS, PAD e IMC (Rho=0,2960: Rho=0,2329 p<0,0001).

Tipos de paciente



Tipos de aparato

Tiempo desde la última medicion



Presiones medias: PAS=126,3 mmHg ±19,9 mmHg y la PAD=76,6 mmHg ±13,2 mmHg, ambas más altas en los hombres. Las PAS más altas por la mañana.

- Con PAS<140 y PAD<90:2.432 (74,4%).
- Con PAS=140 y/o PAD=90:835 (25,7%).
- Con PAS =140 y PAD =90:255 (7,8%).
- Con PAS=140 aislada: 450 (13,8%).
- Con PAD=90 aislada: 130 (4,0%).

CONCLUSIONES

El alto número de determinaciones en tan corto espacio temporal y los resultados e intervenciones obtenidas, hacen de la farmacia comunitaria un centro sanitario excelente para transmitir a la población conceptos de salud, contribuir al cribado de la PA y a mejorar la calidad de su tratamiento.

Póster presentado en la 23ª Reunión Nacional de la Sociedad Española de Hipertensión 2018

ALICANTE 2018 VIII CONGRESO NACIONAL DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS
I REUNIÓN INTERNACIONAL DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS
"NO SUEÑES TU PROFESIÓN VIVE TU SUEÑO"
www.congreso-sefac.org
AUDITORIO DE LA DIPUTACIÓN DE ALICANTE
24·25·26 DE MAYO | SEFAC