



## HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL CONSULTORIO CARDIOLÓGICO AMBULATORIO: CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES Y CONDUCTAS. ESTUDIO OBSERVACIONAL A PARTIR DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE CARDIOLOGÍA

Benavidez, Analía (1); Corrales Barboza, Andrea N(1); Charask, Adrián A. (1); Lescano, Adrián(1); Tajer, Carlos D.(1); Montenegro, Sergio D.(2); Barsotti, Agustina(1)  
(1): Área de Investigación SAC, (2): Integrando Salud

**INTRODUCCIÓN:** La hipertensión arterial (HTA) es uno de los motivos de consulta más frecuentes y un factor de riesgo cardiovascular de elevada prevalencia, sin embargo disponemos de escasos datos clínicos vinculados a la práctica cotidiana. **OBJETIVOS:** Describir las características de los pacientes (pts.) con HTA esencial no complicada que consultan por primera vez al médico cardiólogo usuario de la Historia Clínica Electrónica de la Sociedad Argentina de Cardiología (HCE-SAC) que se desempeña en el consultorio particular. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio observacional descriptivo de pacientes incluidos en el periodo de 2015 al 2018, >=18 años que consulta por HTA no complicada. El diagnóstico de HTA previo se registró según referencia del paciente como motivo de consulta y el médico lo tildó en la ficha de primera vez. Se definió como HTA controlada a valores de presión arterial (PA) menores a 140/90 mmHg en consultorio. **RESULTADOS:** Se incluyeron un total de 3517 pts., edad mediana 65 años (RIC 55-74), 57% eran mujeres. 2407 pts. (68%) ya recibían tratamiento farmacológico al momento de la primera consulta cardiológica. Las características basales se describen en la tabla 1. El 48,5% se encontraban con TA controlada de los cuales 52% tenía tratamiento farmacológico previo. El 62% de los pacientes tratados usaba monoterapia. No se encontraron diferencias significativas de PA entre los pacientes que utilizaron uno o más de un fármaco para el control de PA. De los pacientes con PAS mayor a 150 mmHg 38% no recibían tratamiento farmacológico antes de la consulta, 39% se trataba con un fármaco y 22% recibía más de una droga. (tabla2)

**CONCLUSIONES:** La HCE-SAC nos permite detectar el perfil de pacientes hipertensos que consultan al cardiólogo de consultorio. Observamos que dos de cada tres pacientes ya se encuentran tratados y fue llamativo el porcentaje de pacientes con hipertensión severa sin tratamiento o con monoterapia. Implicancia clínica y epidemiológica: En forma similar a otras series, muchos pacientes hipertensos no se encuentran controlados o son tratados con monoterapia a pesar de niveles de presión graves. La HCE-SAC puede transformarse es una herramienta útil para realizar el monitoreo de la práctica clínica ambulatoria.

Tabla 2 : PAS en cuartiles según estrategia usada

Variables	Q1 PAS (106-127)	Q2 PAS (127- 137)	Q3 PAS (137- 150)	Q4 PAS (150-221)
Sin tratamiento	254 (28,3%)	254 (29,1%)	343 (32%)	259 (38,2%)
Monoterapia	397 (44,3%)	388 (44,4%)	443(41,4%)	267 (39,4%)
Terapia Combinada	245 (27,3%)	231 (26,5%)	284 (26,5%)	152 (22,4%)
Total	896	873	1070	678

Tabla 1: Características basales (n: 3517).

Características	Frecuencia	Porcentaje
Sexo femenino	2000	57%
Edad	65 años	RIC 55 -74
Tabaquismo	348	10 %
Ex tabaquista	769	22%
Diabetes	533	15%
Dislipidemia	1346	38,3%
Obesidad	749	21,3%
PAS mmHg	137 mmHg	RIC 127-150
PAD mmHg	80 mmHg	RIC 80-90
PA controlada	1707	48,5%
Sin Tratamiento	1110	31,6%
Monoterapia	1495	42,5%
Terapia Combinada	912	26%



**SAC.19**

45° CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA



17, 18 y 19 de Octubre de 2019

LA RURAL, PREDIO FERIA DE BUENOS AIRES



# **HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL CONSULTORIO CARDIOLÓGICO AMBULATORIO: CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES Y CONDUCTAS. ESTUDIO OBSERVACIONAL A PARTIR DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE CARDIOLOGÍA**

Benavidez, Analía (1); Corrales Barboza, Andrea N(1); Charask, Adrián A. (1); Lescano, Adrián(1); Tajer, Carlos D.(1); Montenegro, Sergio D.(2); Barsotti, Agostina(1)  
(1): Área de Investigación SAC, (2): Integrando Salud



SAC.19

45° CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA



17, 18 y 19 de Octubre de 2019

LA RURAL, PREDIO FERIA DE BUENOS AIRES



## INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) es uno de los motivos de consulta más frecuentes y un factor de riesgo cardiovascular de elevada prevalencia, sin embargo disponemos de escasos datos clínicos vinculados a la práctica cotidiana.



# SAC.19

45° CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA



17, 18 y 19 de Octubre de 2019

LA RURAL, PREDIO FERIA DE BUENOS AIRES



## OBJETIVOS

Describir las características de los pacientes (pts.) con HTA esencial no complicada que consultan por primera vez al médico cardiólogo SAC que se desempeña en el consultorio particular.



# SAC.19

45° CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA



17, 18 y 19 de Octubre de 2019

LA RURAL, PREDIO FERIA DE BUENOS AIRES



## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional descriptivo de pacientes incluidos en el periodo de 2015 al 2018,  $\geq 18$  años que consulta por HTA no complicada. El diagnóstico de HTA previo se registró según referencia del paciente como motivo de consulta y el médico lo tildó en la ficha de primera vez. Se definió como HTA controlada valores de presión arterial (PA) menores a 140/90 mmHg en consultorio.



## RESULTADOS

Se incluyeron un total de 3517 pacientes., edad mediana 65 años (RIC 55-74). El 57% eran mujeres. 2407 pts. (68%) ya recibían tratamiento farmacológico al momento de la primera consulta cardiológica.

**Tabla 1: Características basales (n: 3517).**

Características	Frecuencia	Porcentaje
Sexo femenino	2000	57%
Edad	65 años	RIC 55 -74
Tabaquismo	348	10 %
Ex tabaquista	769	22%
Diabetes	533	15%
Dislipidemia	1346	38,3%
Obesidad	749	21,3%
PAS mmHg	137 mmHg	RIC 127-150
PAD mmHg	80 mmHg	RIC 80-90
PA controlada	1707	48,5%
Sin Tratamiento	1110	31,6%
Monoterapia	1495	42,5%
Terapia Combinada	912	26%



# SAC.19

45° CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA



17, 18 y 19 de Octubre de 2019

LA RURAL, PREDIO FERIA DE BUENOS AIRES



## RESULTADOS

La mediana de presión sistólica (PAS) fue 137 mmHg (RIC 127-150 mmHg) y la de presión diastólica (PAD) de 80 mmHg (RIC 80-90 mmHg) sin diferencias significativas entre los pacientes que utilizaron uno o más de un fármaco para el control de PA.



# SAC.19

45° CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA



17, 18 y 19 de Octubre de 2019

LA RURAL, PREDIO FERIA DE BUENOS AIRES



## RESULTADOS

De los pacientes que consultaron, el 48,5% se encontraban con TA controlada de los cuales 52% recibían tratamiento farmacológico previo. El 62% de los pacientes tratados recibió monoterapia.





## RESULTADOS

Al analizar las estrategias utilizadas según cuartiles de PAS, de los 678 pts. con PAS mayor a 150 mmHg 38% no recibían tratamiento farmacológico antes de la consulta, 39% se trataba con un fármaco y 22% recibía más de una droga (tabla 2).

Los grupos farmacológicos más utilizados fueron: Inhibidores de Angiotensina II e Inhibidores de la ECA.

Tabla 2 : PAS en cuartiles según estrategia usada

Variables	Q1 PAS (106-127)	Q2 PAS (127- 137)	Q3 PAS (137- 150)	Q4 PAS (150-221)
Sin tratamiento	254 (28,3%)	254 (29,1%)	343 (32%)	259 (38,2%)
Monoterapia	397 (44,3%)	388 (44,4%)	443(41,4%)	267 (39,4%)
Terapia Combinada	245 (27,3%)	231 (26,5%)	284 (26,5%)	152 (22,4%)
Total	896	873	1070	678



# SAC.19

45° CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA



17, 18 y 19 de Octubre de 2019

LA RURAL, PREDIO FERIA DE BUENOS AIRES



## CONCLUSIONES

La HCE-SAC nos permite detectar el perfil de pacientes hipertensos que consultan al cardiólogo de consultorio. Observamos que dos de cada tres pacientes ya se encuentran tratados y fue llamativo el porcentaje de pacientes con hipertensión severa sin tratamiento o con monoterapia. Implicancia clínica y epidemiológica: En forma similar a otras series, muchos pacientes hipertensos no se encuentran controlados o son tratados con monoterapia a pesar de niveles de presión graves. La HCE-SAC puede transformarse es una herramienta útil para realizar el monitoreo de la práctica clínica ambulatoria.



SAC.19

45° CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA



17, 18 y 19 de Octubre de 2019

LA RURAL, PREDIO FERIA DE BUENOS AIRES



## IMPLICANCIAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS

En forma similar a otras series, muchos pacientes hipertensos no se encuentran controlados o son tratados con monoterapia a pesar de niveles de presión graves. La HCE-SAC puede transformarse es una herramienta útil para realizar el monitoreo de la práctica clínica ambulatoria.