

Artículo original

Prevalencia, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial en España. Resultados del estudio Di@bet.es



Edelmiro Menéndez^{a,*}, Elías Delgado^a, Francisco Fernández-Vega^b, Miguel A. Prieto^c, Elena Bordiú^d, Alfonso Calle^e, Rafael Carmena^f, Luis Castaño^g, Miguel Catalá^f, Josep Franch^h, Sonia Gaztambide^g, Juan Gírbésⁱ, Albert Goday^j, Ramón Gomis^k, Alfonso López-Alba^l, María Teresa Martínez-Larrad^m, Inmaculada Mora-Pecesⁿ, Emilio Ortega^k, Gemma Rojo-Martínez^o, Manuel Serrano-Ríos^m, Inés Urrutia^g, Sergio Valdés^o, José Antonio Vázquez^p, Joan Vendrell^q y Federico Soriguer^o

^a Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Central de Asturias, Departamento de Medicina, Universidad de Oviedo, Oviedo, Asturias, España

^b Servicio de Nefrología, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, Asturias, España

^c Centro de Salud de Vallobín, Servicio de Salud del Principado de Asturias, Oviedo, Asturias, España

^d Laboratorio de Endocrinología, Hospital Universitario San Carlos, Madrid, España

^e Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario San Carlos, Madrid, España

^f Servicio de Medicina y Endocrinología, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM), Valencia, España

^g Grupo de Investigación en Diabetes, Hospital Universitario de Cruces, UPV-EHU, Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM), San Vicente de Barakaldo, Vizcaya, España

^h Atención Primaria, EAP Raval Sud, Institut Català de la Salut, Red GEDAPS, Unitat de Suport a la Recerca (IDIAP-Fundació Jordi Gol), Barcelona, España

ⁱ Unidad de Diabetes, Hospital Arnau de Vilanova, Valencia, España

^j Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital del Mar, Barcelona, España

^k Unidad de Diabetes y Endocrinología, Hospital Clínic de Barcelona, Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Universitat de Barcelona, Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM), Barcelona, España

^l Servicio de Endocrinología, Hospital de Jove, Gijón, Asturias, España

^m Laboratorio de Lípidos y Diabetes, Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdISSC), Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM), Madrid, España

ⁿ Servicio Normalizado de Urgencias de La Laguna, Atención Primaria, Servicio Canario de Salud, Sta. Cruz de Tenerife, España

^o Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Carlos Haya (IBIMA), Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM), Málaga, España

^p Plan Nacional de Diabetes, Ministerio de Salud, Madrid, España

^q Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Joan XXIII, Institut d'Investigacions Sanitàries Pere Virgili, Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM), Tarragona, España

Historia del artículo:

Recibido el 6 de agosto de 2015

Aceptado el 27 de noviembre de 2015

On-line el 12 de marzo de 2016

Palabras clave:

Epidemiología de la hipertensión

España

Tratamiento de la hipertensión

Diabetes mellitus

Prediabetes

RESUMEN

Introducción y objetivos: El Di@bet.es es un estudio nacional diseñado con el objetivo de estimar la prevalencia de diabetes mellitus y otros factores de riesgo cardiovascular en la población adulta española. Se presenta la prevalencia de hipertensión arterial y en qué grado se reconoce, se trata y se controla.

Métodos: Se incluye una muestra de la población española con 5.048 adultos de edad ≥ 18 años. Se realizó un interrogatorio clínico y una exploración que incluyó 3 lecturas de presión arterial en reposo y sedestación para calcular la media de las 3 lecturas. Se definió hipertensión como presión arterial sistólica ≥ 140 mmHg y/o presión arterial diastólica ≥ 90 mmHg y/o en tratamiento farmacológico antihipertensivo.

Resultados: El 42,6% de la población adulta española de edad ≥ 18 años es hipertensa, más los varones (49,9%) que las mujeres (37,1%). La prevalencia fue superior entre los prediabéticos (67,9%) y diabéticos (79,4%). El 37,4% de los hipertensos están sin diagnosticar, más los varones (43,3%) que las mujeres (31,5%). Toman tratamiento farmacológico el 88,3% de los hipertensos conocidos y solo el 30% tiene la presión arterial controlada, más las mujeres (24,9%) que los varones (16%).

Conclusiones: La prevalencia de hipertensión en España es alta y un importante porcentaje de pacientes hipertensos aún están sin diagnosticar. La hipertensión se asoció con diabetes y prediabetes, y aunque el tratamiento farmacológico es cada vez más frecuente, no logra mejorar el grado de control, que continúa siendo bajo. Es importante desarrollar y promocionar campañas poblacionales de prevención, detección y tratamiento de la hipertensión arterial.

© 2016 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia: Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Central de Asturias, Avda. de Roma s/n, 33011 Oviedo, Asturias, España. Correo electrónico: edelangot@gmail.com (E. Menéndez).

Prevalence, Diagnosis, Treatment, and Control of Hypertension in Spain. Results of the Di@bet.es Study

ABSTRACT

Keywords:
Hypertension epidemiology
Spain
Hypertension treatment
Diabetes mellitus
Prediabetes

Introduction and objectives: Di@bet.es is a national study designed to estimate the prevalence of diabetes mellitus and other cardiovascular risk factors in the Spanish adult population. The prevalence of hypertension and the degree to which it is recognized, treated, and controlled are described.

Methods: The study included a sample of the Spanish population with 5048 adults aged ≥ 18 years. Patients were questioned and examined, with 3 blood pressure readings while seated and at rest to calculate the mean of the 3 readings. Hypertension was defined as systolic blood pressure ≥ 140 mmHg and/or diastolic blood pressure ≥ 90 mmHg and/or prescription for antihypertensive drug therapy.

Results: Hypertension was found in 42.6% of the Spanish adult population aged ≥ 18 years and was more common among men (49.9%) than women (37.1%). The prevalence was higher among prediabetics (67.9%) and diabetics (79.4%). Undiagnosed hypertension was identified in 37.4% of patients and was more common in men (43.3%) than in women (31.5%). Among patients with known hypertension, 88.3% were receiving drug therapy. Well-controlled blood pressure was found in only 30% and was more common among women (24.9%) than men (16%).

Conclusions: The prevalence of hypertension in Spain is high, and a considerable percentage of hypertensive patients have still not been diagnosed. Hypertension is associated with diabetes and prediabetes, and although drug therapy is increasingly common, the degree of control has not improved and remains low. Population campaigns should be developed and promoted for hypertension prevention, detection, and treatment.

Full English text available from: www.revespcardiol.org/en

© 2016 Sociedad Española de Cardiología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Abreviaturas

HTA: hipertensión arterial
IECA: inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina
IMC: índice de masa corporal
PA: presión arterial

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) se asocia con riesgo aumentado de morbilidad y mortalidad cardiovascular^{1,2}, y disminuyendo la presión arterial (PA) de estos pacientes, se reduce significativamente la tasa de mortalidad y el riesgo de eventos cardiovasculares³. Por ello, uno de los principales objetivos de los sistemas de salud es identificar a las personas con HTA y conseguir que tengan un buen control de sus cifras de PA con el fin de evitar complicaciones.

En España, la prevalencia de la HTA es alta y se ha señalado que el grado de conocimiento de la HTA y su control son menores que lo observado en otros países del entorno o Estados Unidos^{4–6}, con consecuencias tanto médicas como económicas. Por otro lado, el grado de control de la PA no había mejorado en la década precedente⁴.

En este contexto, un nuevo examen de la prevalencia de la HTA en España y su grado de control es esencial para controlar los cambios que se hayan producido como resultado de una mejor prevención y tratamiento durante los últimos años.

El estudio Di@bet.es es un estudio de base poblacional que abarca a toda la población adulta del país, realizado por solo 7 equipos profesionales bien entrenados, con el objetivo de conocer la prevalencia actual de los factores de riesgo cardiovascular. En este trabajo se presentan los resultados sobre prevalencia, diagnóstico y grado de tratamiento y de control de la HTA en España.

MÉTODOS

El estudio Di@bet.es es una encuesta nacional transversal y de base poblacional que se realizó en el periodo 2009–2010⁷. Se utilizó un diseño aleatorizado por conglomerados para seleccionar a los participantes y obtener una muestra representativa de la población española sobre la base de datos del Registro Nacional de Sistema de Salud Español, que cubre más del 99% de la población española. En la primera etapa se seleccionaron 100 centros de salud de todo el país, según una distribución proporcional a la población de cada comunidad autónoma. Posteriormente se seleccionó al azar a 100 individuos de edad ≥ 18 años de cada centro de salud.

La muestra estaba constituida por más de 10.000 adultos, de los que el 55,8% asistió para su examen; de ellos, se excluyó al 9,9% por protocolo (institucionalizados, con enfermedad grave, embarazo o parto reciente), lo que dejó una muestra final de 5.048 individuos de entre 18 y 93 años (el 41,6% varones y el 58,4% mujeres).

El estudio lo aprobaron comités de ética y de investigación clínica de todas las comunidades autónomas, y todos los participantes dieron su consentimiento informado.

Se invitó a los participantes a asistir a una sola visita en su centro de salud y, si un sujeto no podía acudir, se intentaba sustituirlo por el inmediatamente posterior en el listado. Un entrevistador entrenado recogía la información directamente mediante un cuestionario estructurado, y a continuación se realizaba el examen físico. Después de la entrevista, se tomó una muestra de sangre en ayunas y se realizó una prueba de tolerancia oral a la glucosa con 75 g de glucosa. Las muestras de sangre se centrifugaron inmediatamente y el suero se congeló hasta su análisis. La glucosa sérica, los triglicéridos y el colesterol se midieron mediante métodos enzimáticos y el colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad, utilizando un método directo. El colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad se calculó usando la ecuación de Friedewald.

Se registró la información sobre edad, sexo, nivel educativo, estado civil, situación laboral, y hábito de fumar. El nivel educativo se estimó según el nivel más alto completado y se dividió en 4 grupos: sin estudios, educación primaria, educación secundaria y universitaria. El estado civil se clasificó en 4 categorías: casados o

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3012585>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3012585>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)