

Detección de pacientes hipertensos mediante mapa derivados a consultas de nefrología desde el centro de atención primaria

Bienvenido de Miguel Sánchez, Antonio López Miravalles, Laura Palma Pérez, Marta Ruiz Mora

Centro de Atención Primaria Plana Lledó Sap Granollers-Mollet. Barcelona, Hospital Universitario Germans Trías i Pujol. Barcelona

Introducción:

Poder detectar con más precisión al paciente que necesitará un tratamiento y seguimiento nefrológico.

Objetivo:

Durante las visitas de los pacientes que acuden a medicina/enfermería de Atención primaria podemos detectar al paciente hipertenso que con tratamiento farmacológico no mejora y se deriva a consultas de nefrología para un mejor control tanto a nivel de medicación como para realizar pruebas específicas.

Métodos:

Se realiza un estudio descriptivo cuantitativo mediante diseño de una hoja de recogida de datos realizada durante las visitas médico/enfermera y utilizando la técnica del MAPA con la colocación de un Holter tensional de 24h en 189 pacientes entre los años 2009-2012.

En este estudio se han determinado los diferentes motivos para la realización del MAPA: sospecha de bata blanca, HTA límite/lábil, eficacia del tratamiento y estudio del patrón circadiano.

Entre los factores de riesgo vascular que se han tenido en cuenta: tabaquismo, dislipemia, diabetes mellitus y antecedentes familiares.

También se han recogido los antecedentes de enfermedad vascular y lesión en órganos diana del propio paciente.

Todos los datos se han introducido en una hoja Excel obteniendo los diferentes resultados.

Resultados:

Una vez recogidos y analizados todos los datos de las entrevistas y el resultado de los Holter se ha detectado que de una muestra de 189 pacientes adultos, 100 de ellos están comprendidos entre edades de 50-70 años y 50 pacientes están por encima de los 70 años.

Conocer la eficacia del tratamiento seguidamente de la sospecha de Síndrome de bata blanca han sido los motivos principales de realización de MAPA dentro de la muestra estudiada.

La mayoría de los pacientes sometidos a MAPA están en tratamiento activo con antihipertensivos además de no presentar antecedentes de enfermedades vasculares. Un tanto por ciento bajo presentan lesiones de órganos diana.

En cuanto al resultado predomina el paciente con patrón Dipper seguido del Non-Dipper. Aportamos también el riesgo cardiovascular que presentan dichos pacientes observando que en 29 pacientes del total el riesgo cardiovascular es muy elevado siendo derivados desde Atención Primaria al servicio de nefrología.

Conclusiones

La realización de este estudio nos confirma que la detección de posibles pacientes nefrológicos mediante la técnica del MAPA (Holter tensional de 24H) y derivados a consulta especializada de Nefrología agiliza los diagnósticos para proceder a su tratamiento y antes de que se produzcan afectaciones de órganos diana, entre ellos una posible Insuficiencia Renal. A partir de aquí se llevará un seguimiento conjunto entre el servicio especializado de Nefrología y Atención Primaria.