

LOS DATOS MÁS EXACTOS SON LOS DE LA MEDICIÓN AMBULATORIA

Tomar la PA en la botica, tan fiable como la automedida domiciliaria

Una experiencia en ocho farmacias cuyas conclusiones recoge la tesis doctoral de Daniel Sabater, del Grupo de Investigación en AF de la [Universidad de Granada](http://es.eprensa.com/cgi-bin/show_article.cgi?dir=20091123&file=n...), demuestra que la medida de la presión arterial en la botica es tan válida como la automedida domiciliaria.

Gema Suárez Mellado gsuarezm@correofarmaceutico.com - Lunes, 23 de Noviembre de 2009 - Actualizado a las 00:00h.



PA en la botica.

En la medición de la presión arterial (PA) el mejor método que se puede emplear por su mayor valor pronóstico y por su precisión es la medición ambulatoria o MAPA, para lo cual se utiliza el dispositivo Holter, que el paciente lleva 24 horas y registra los valores tensionales cada cierto tiempo en determinados momentos del día.

En segundo lugar, siempre según las recomendaciones de las sociedades científicas, está la medición por parte del paciente en su domicilio (AMPA), y en tercera posición la medida en la consulta del médico o de la enfermera.

En esta escala no está contemplado cuál es el lugar que ocupan los valores registrados en la farmacia. Hasta ahora, puesto que un estudio, financiado parcialmente por Lacer y coordinado por Daniel Sabater, del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de Granada, ha demostrado que la medida de la PA realizada en la farmacia no es diferente a la AMPA en su relación y/o acuerdo con la MAPA, incluso se ha revelado ligeramente superior.

Esto pone de relieve el papel del farmacéutico en el seguimiento de los hipertensos con terapia farmacológica (población diana del estudio) y cómo su trabajo en este campo podría ayudar a una mejor evaluación de los tratamientos llevada a cabo por los médicos.

CUESTIÓN DE CONCORDANCIA

Daniel Sabater explica a CF que en el estudio, que forma parte de su tesis doctoral y en el que han participado ocho farmacias de Gran Canaria y 169 pacientes, se han empleado, entre otros, los índices de concordancia simple y *Kappa* para medir el acuerdo entre las mediciones de PA obtenidas en farmacia, AMPA y MAPA.

Según los resultados, el acuerdo simple y el coeficiente Kappa fueron del 81 por ciento y del 0,57, respectivamente, entre la PA en la farmacia y la ambulatoria y del 75 por ciento y del 0,48 entre la ambulatoria y la domiciliaria. "Cuanto más elevados sean los valores de estos índices más concordancia hay, y se observa cómo los valores son más altos y, por tanto, hay más coincidencia entre la medida de la farmacia y la ambulatoria, lo que demuestra probable utilidad de la medida en farmacia".

EFFECTO DE 'BATA BLANCA' MENOR

En la investigación, que ha sido reconocida como la mejor comunicación oral en las IV Jornadas Farmacéuticas celebradas en el contexto del congreso anual de la Sociedad Andaluza de Hipertensión Arterial y Riesgo Cardiovascular, confirma otras conclusiones valiosas para la botica. "El efecto de *bata blanca* disminuye con las visitas sucesivas del paciente a la farmacia -señala Sabater-. Es más, "fue inexistente en el caso de la PA sistólica (inferior a 0 mmHg) y muy reducido en el caso de la diastólica (3 mmHg).

Hay que recordar que, según estudios previos, el efecto de *bata blanca* producido por el médico en pacientes con tratamiento farmacológico oscila entre 10 y 25 mmHg en la presión sistólica y alrededor de los 10 mmHg en la diastólica.

En declaraciones a CF, Emilio Márquez, de la Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la lucha contra la hipertensión arterial (SEH-Lehla), defiende las mediciones de la PA en la farmacia porque sus resultados se ajustan más a la realidad: "Es preferible que se tome la tensión en la farmacia o en el domicilio que en un centro de salud", afirma.

"Aunque hace unos años los pacientes nos contaban que los farmacéuticos no lo hacían bien -apunta-, en la actualidad la gran mayoría hace las mediciones correctamente y con los aparatos adecuados", por lo que entiende que su aportación en el control de estos pacientes es muy valiosa.

Daniel Sabater apunta que antes de su trabajo existían muy pocos estudios sobre la fiabilidad de las mediciones de la PA en la farmacia y, además, tenían problemas de metodología. En cualquier caso, cree necesario "que se siga trabajando en esta línea y se genere la documentación científica necesaria para que las sociedades científicas médicas incluyan en sus guías una recomendación firme de medir la PA en la farmacia".

EN 4 RESPUESTAS

¿QUÉ DISPOSITIVOS SON LOS MÁS ADECUADOS PARA MEDIR LA PA EN LA FARMACIA? Los dispositivos de brazo automáticos o semiautomáticos clínicamente validados y calibrados. ¿CÓMO DEBE ESTAR EL PACIENTE? Previamente, ha de guardar reposo cinco minutos. No debe haber fumado, tomado café, té o alcohol o realizado ejercicio en los 30 minutos previos. Tampoco después de haber comido. Tiene que tener la vejiga vacía. Evitar las prendas de ropa que puedan comprimir la circulación. ¿CÓMO DEBE MEDIRSE? Seleccionar el tamaño de manguito adecuado para el paciente. Medir la presión arterial una vez en cada brazo y continuar las mediciones en aquel en el que haya sido más elevada. En caso de no existir diferencias elegir el brazo no dominante. El paciente ha de estar bien sentado con el brazo apoyado sobre una mesa y los pies sobre el suelo sin cruzar. Colocar el manguito a la altura del corazón. No hablar y estar relajado. ¿CUÁL ES LA FRECUENCIA? Se recomienda obtener datos de cuatro días diferentes, alternando mañanas y tardes. En cada visita, tres mediciones separadas entre sí.

SOBRE EL TERRENO

¿Los sanitarios derivan al paciente a la farmacia para que les controlen la tensión? RAFAEL PÍREZ PONT FARMACIÚTICO DE ALICANTE "Derivan a la farmacia excepcionalmente y esto debería cambiar, puesto que nuestras mediciones se ajustan a un entorno más natural del paciente, que está más relajado. Debería haber más documentación que avale la fiabilidad de nuestros registros para que se modifiquen los protocolos de los médicos". JULIA MARÍA CID FARMACIÚTICA DE ORENSE "Mi farmacia está a cincuenta metros de un centro de salud y los pacientes que vienen a tomarse la tensión es porque están preocupados, no porque les haya derivado el médico. Yo creo que el problema está en que no se fían de nuestros medidores. Los médicos que nos mandan enfermos es para que se compren el aparato". ISABEL GALÁN FARMACIÚTICA DE SEVILLA "Deberían tenernos en cuenta porque estamos cualificados para tomar la tensión y lo hacemos bien: sentamos al paciente, utilizamos el manguito adecuado, les repetimos la medición... Además, el paciente no siempre se toma bien la tensión en casa". FRANCISCO IZQUIERDO FARMACIÚTICO DE CIUDAD REAL "Somos nosotros los que derivamos al centro de salud porque hacemos un seguimiento más cercano y continuado y detectamos muchos problemas. Debería haber más colaboración y que se den cuenta de nuestro potencial para el control de éstos y otros pacientes".