

EL ANÁLISIS DEGF

HIPERTENSION La monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) es el método para medir la presión arterial más preciso que existe. Esta medida permite un diagnóstico y un tratamiento más exacto, mejorando el control de los pacientes. A pesar de esto, son pocos los médicos de primaria que pueden hacer estas pruebas, teniendo que derivar al especialista. En este contexto, la farmacia se postula como el establecimiento sanitario ideal para hacer frente a este vacío.

EN 5 IDEAS

1. PREVALENCIA

Según datos de la Sociedad Española de Cardiología, el 42,6 por ciento de la población española mayor de 18 años es hipertensa. La prevalencia es superior en diabéticos y prediabéticos.

2. EFICACIA DE LA FARMACIA

Según los datos del proyecto *Kairós*, promovido por farmacéuticos, la realización de MAPA en las farmacias detectó un 39 por ciento de hipertensos no controlados.

3. DATOS DE 'MAPAFARMAS'

Según los últimos datos del *Mapafarma*, impulsado por el Consejo Andaluz de COF en enero de 2015, 170 farmacias en Andalucía ya se han acreditado para ofrecer la MAPA.

4. BARRERAS EN FARMACIA

La falta de seguridad del farmacéutico y el desconocimiento de los pacientes son las principales barreras que hacen que el servicio no termine de despegar en las farmacias.

5. COBRO POR EL SERVICIO

Las farmacias comunitarias cobran por este servicio entre 30 y 50 euros (precio estimado del coste del aparataje, mantenimiento y tiempo empleado para la prueba).

La falta de MAPA en AP necesita a la farmacia

JOANNA GUILLEN VALERA

joanna.guillen@correofarmacautico.com

La correcta determinación de la presión arterial es fundamental para un buen diagnóstico, tratamiento y seguimiento de una enfermedad, la hipertensión (HTA), que tiene una prevalencia del 42,9 por ciento de la población adulta española (según datos de la Sociedad Española de Cardiología). Hoy en día existen tres formas de medir la presión arterial, a través de la medición aislada, de la automedida domiciliar y de la monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA), un método menos extendido y utilizado pero que, según informa José María Lobos, de la Sección de Cardiología Clínica de la Sociedad Española de Cardiología, "es considerado el de referencia para el diagnóstico de la HTA por los expertos". Como explica, "este método proporciona un diagnóstico más exacto, evita el diagnóstico erróneo en pacientes con HTA de *baja blanca*, y, al revés, puede desenmascarar hipertensos no reconocidos (con presión arterial *normal* en consulta) que presentan cifras altas de presión arterial en su vida normal".

Un ejemplo de estos beneficios está en los datos recogidos en 2014 en el proyecto *Kairós*, liderado por los farmacéuticos Oscar Penín, Benigna Villasuso e Isabel Blanco, de Sefac, por el que las farmacias realizaron MAPA a 197 pacientes con HTA, detectando un 39 por ciento de hipertensos no controlados, a pesar de cumplir con la medicación. De ellos, tras la revisión del médico, el 27 por ciento sufrió modificaciones de su tratamiento: 41 por ciento, adición de un nuevo hipertensivo; 24 por ciento, aumento de la dosis; y 35 por ciento, cronoterapia antihipertensiva.

LAS MEDIDAS

Información sobre los niveles de presión arterial para lograr el control de los pacientes.

CLASIFICACIÓN HIPERTENSION



PRESIÓN ARTERIAL NORMAL

en niños y adolescentes

Recién nacidos	Hasta 1 año	Entre 1 y 3 años	Entre 3 y 7 años	Entre 7 y 9 años	Entre 9 y 11 años	Entre 11 y 13 años	Entre 13 y 14 años
74/51 mmHg	87/64 mmHg	91/63 mmHg	95/99 mmHg	97/58 mmHg	100/61 mmHg	104/66 mmHg	109/70 mmHg

Fuente: Sociedad Española de Enfermería.

Otro trabajo más reciente es el realizado por Damia Barris, farmacéutico en Málaga, y publicado en el último número de la revista de Pharmaceutical Care que analiza los resultados obtenidos en el servicio de cribado de hipertensos y de MAPA durante 24 meses. En este tiempo realizó 38 medidas y gracias a sus intervenciones el 21 por ciento de los pacientes atendidos sufrió modificaciones en su tratamiento.

DIFÍCIL ACCESO

A pesar de las ventajas de mostradas por estas experiencias realizadas en farmacias comunitarias y de ser considerado por muchos expertos como "el método diagnóstico por excelencia", según Lobos, son pocos los centros de atención primaria que disponen de este servicio (se estima

que entre un 12 y un 15 por ciento) e incluso hay centros hospitalarios "donde el acceso a la MAPA es difícil", señala el experto.

A estas restricciones se le suma el hecho de que "su acceso en el Sistema Nacional de Salud debe hacerse a través de las unidades de hipertensión y riesgo cardiovascular hospitalarias, por lo que, en el caso de atención primaria, se obligaría a una derivación innecesaria lo que, en muchos casos, disuade al médico de familia, reservando esta prueba para casos muy específicos".

■ No todos los médicos de primaria

saben que las farmacias ofrecen este servicio

Por este motivo, tanto Lobos como Francisco Javier Alonso, del Grupo de Hipertensión y Enfermedad Cardiovascular de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria, consideran muy positivo que se ofrezca este servicio en las farmacias comunitarias para suplir este vacío. "La farmacia y su situación permiten al farmacéutico llegar a pacientes que habitualmente no acuden al médico, pero sí a la botica a retirar medicamentos. Esto la convierte en el mejor lugar para la detección, control y seguimiento de patologías tan prevalentes como la hipertensión", opina Penín.

En opinión de Alonso "es una forma de colaboración más que no sólo ayuda al médico sino que, además, facilita el seguimiento del paciente". Este experto apuesta por que se cuente

más con este profesional "en el futuro por su gran potencial no sólo en el cribado sino también en el control de la adherencia".

Aun existiendo esta buena disposición por parte de los médicos, la realidad es que, como afirma Lobos, "no todos saben que las farmacias ofrecen este servicio" y, aún conociéndolo, muchos otros no lo aprovechan. Como denuncia Barris, las derivaciones realizadas por los médicos desde la puerta en marcha de este servicio en su farmacia "han ido disminuyendo poco a poco en el tiempo", algo que "da muestra de nuestro aislamiento profesional". Para él "una de las barreras para el despliegue de estos servicios profesionales se encuentran en una falta de integración en el sistema sanitario. Estos servicios funcionarían de forma más eficiente si se consiguiera elaborar un protocolo de actuación consensuado con el personal del centro de atención primaria en el que se atendidos los usuarios de la farmacia y si se dispusiera de un sistema de derivación de pacientes".

POCO CONOCIDO POR EL PACIENTE

El interés por parte de la farmacia para hacer este servicio existe. De hecho, según los últimos datos del *Mapafarma*, impulsado por el Consejo Andaluz de COF en enero de 2015, un total de 170 farmacias en Andalucía ya se han acreditado para ofrecer la monitorización ambulatoria de la presión arterial. Sin embargo, según explica Alberto Virués, del secretario del Colegio de Farmacéuticos de Cádiz e impulsor de esta iniciativa en Andalucía, no todas lo ofrecen. "La falta de seguridad y la poca costumbre de dar informes hacen que muchos farmacéuticos no lo ofrezcan".

Para Penín, la razón por la que este servicio no termina de despegar es "el desconocimiento del paciente y la no concienciación de su enfermedad". Tras su explicación y prueba, los usuarios "lo reciben bien y están encantados", afirma Virués; sin embargo, lamenta Barris, "no todos están dispuestos a pagarlo". Y es que, las farmacias cobran por este servicio entre 30 y 50 euros (precio estimado del coste del aparataje, mantenimiento y tiempo para la prueba). Hasta la fecha, es el paciente quien paga por este servicio pero los farmacéuticos no descartan la posibilidad de que, en un futuro, pueda ser la Administración quien se encargue de ello dado que, según informa Penín, "esta prueba evitaría el coste de iniciar tratamientos y pruebas innecesarias así como la aparición de problemas más graves por la falta de control de la enfermedad".