

**Abstract presentado en XV Congreso Nacional de la SEMG
Málaga, 21-24 mayo, 2008**

Título: Asociación entre Inercia Terapéutica en el tratamiento de la hipertensión arterial y características del paciente.

Hernández Moreno J, Gil García N, Palomo Sanz V, López Rodríguez I, Alonso Moreno J, Lázaro de Mercado P, Sanchís C, Aranda P, y resto de integrantes del Grupo de Investigadores de atención primaria y hospitalaria del estudio "Objetivo Kontrol".

Objetivos: Estudiar las características de los paciente hipertensos que se asocian con mayor frecuencia a inercia terapéutica (IT) a la hora de tratar su hipertensión (HTA) por parte del médico.

Métodología: Mediante encuesta dirigida a médicos de atención primaria y especializada, se recogieron datos de la historia clínica de 4 pacientes por médico. Se calculó la inercia terapéutica en cada paciente y la proporción de visitas en las que no se produce cambio en la medicación cuando está indicado. Se consideró cambio indicado cuando PAS \geq 140 o PAD \geq 90, o en caso de antecedentes de ictus o diabetes 130/80. Se estudió la asociación entre IT y el entorno de la consulta mediante tests no paramétricos y comparando con la chi-cuadrado la distribución de estas variables en los terciles superior (p66) e inferior (p33) de la distribución de la IT.

Resultados: En 8,1% de los pacientes (210) no hubo IT en ninguna visita; en 1,8% (47) hubo IT en la cuarta parte o menos de las visitas; en 17,8% (463) IT en la cuarta parte y la mitad de las visitas; y en 72,3% (1.875) hubo IT en más de la mitad de las visitas. El grado de IT de los pacientes del estudio se comporta como una variable con distribución no normal, con rango de 0 a 4, con mediana=6, P25=3, P75=4. El valor medio fue 2,98. Se encuentra asociación estadísticamente significativa con la edad del paciente (mayor de 65 años), presencia de diabetes, antecedentes de ictus y en el convencimiento por parte del médico de que realiza ejercicio físico de forma reglada.

Discusión y Conclusiones: Entre los factores dependientes del paciente, ser varón mayor de 65 años, presentar diabetes y tener (según opinión del médico) una buena adherencia al tratamiento suponen un factor de riesgo para ser tratado con IT en la visita.

Palabras clave: Hipertensión arterial, inercia terapéutica, medida de la inercia.