

PREGUNTA CLÍNICA N°16

¿CÓMO DEBE SER EL SEGUIMIENTO DEL PACIENTE HIPERTENSO EN ATENCIÓN PRIMARIA?

¿CUÁL DEBE SER LA PERIODICIDAD DE LOS CONTROLES?

Fecha de edición: Mayo 2014

RESUMEN

1. Introducción.

La guía a actualizar proponía en el seguimiento del hipertenso tras la consecución de las cifras objetivo, una periodicidad de visitas semestral (en base a los resultados de un ECA) y a cargo de enfermería por su menor impacto en el fenómeno de bata blanca (tal y como recomendaba la guía del 2002), Grado B.

En pacientes seleccionados (mal cumplimiento, RCV alto, afectación de órganos diana) la periodicidad puede ser trimestral, Grado D.

2. Resumen respuesta en GPCs base.

La GPC Canadiense propone una periodicidad trimestral-semestral tras alcanzar las cifras objetivos y presenta una consistencia parcial con la guía a actualizar. Ambas basan su recomendación fundamentalmente en opiniones de expertos. El profesional idóneo para hacer el seguimiento no es valorado en la guía canadiense.

La guía NICE no trata este tema.

3. Resumen de la evidencia.

No se han encontrado nuevas evidencias sobre la frecuencia de visitas que modifiquen la recomendación de la guía anterior (1).

Respecto al profesional idóneo para realizar dicho seguimiento varios estudios (ver pregunta 18) muestran concordancia respecto al papel de enfermería con perfil prescriptor así como el del farmacéutico comunitario como profesionales idóneos para hacer el seguimiento del paciente hipertenso en la mejora de la adherencia y el control de la PA, corroborando la recomendación de la guía a actualizar (1).

Por otra parte, el contenido de la consulta de seguimiento forma parte también de una decisión de consenso e incluye una revaloración del riesgo cardiovascular global tal y como se recoge en la guía a actualizar.

4. De la evidencia a la recomendación.

Balance beneficios y riesgos, opinión de los pacientes, recursos, balance de las consecuencias:

La menor periodicidad de los controles planteados en la guía a actualizar resulta más costo-efectiva. Por otro lado la realización del seguimiento por parte de enfermería genera menor fenómeno de bata blanca (guía a actualizar) y favorece una mayor adherencia (pregunta18).

El control y seguimiento de la enfermedad crónica, la hipertensión entre otras, por parte de enfermería es una

práctica muy instaurada y muy aceptada por los pacientes.

Razonamiento justificación de la recomendación:

No se han encontrado nuevas evidencias en cuanto a frecuencia de visitas que modifiquen la recomendación anterior.

La periodicidad establecida está muy extendida en la práctica diaria y es bien aceptada por parte de los pacientes.

El papel de enfermería, especialmente con perfil prescriptor, así como la figura del farmacéutico comunitario, en la mejora de la adherencia y el control de la PA es concordante en diversos estudios (ver pregunta 18) .Además tal y como se reflejaba en la guía 2002 la intervención de enfermería en el seguimiento de la HTA tiene menor impacto en el fenómeno de bata blanca.

Recomendación:

En hipertensos controlados se sugiere una visita semestral.

En hipertensos mal controlados, afectación de órganos diana, baja adherencia y/o efectos adversos se sugiere individualizar el seguimiento.

Se recomienda que el personal indicado para hacer el seguimiento en el CS sea enfermería.

Se sugiere una visita anual con el médico para evaluar el riesgo global cardiovascular y plantear ajustes de tratamiento si fuera preciso.

Consideraciones para la implementación:

Es una práctica ya instaurada en nuestro medio.

Factibilidad:

Factible en nuestro medio.

Evaluación y prioridades para la investigación:

Evaluar el impacto en resultados en morbilidad y mortalidad del aumento de la corresponsabilidad por parte del paciente en el manejo de la patología crónica así como el uso de la telemedicina en el control de la misma.

5. Bibliografía.

1. Rotaecbe R, Aguirrezabala J, Balagué L, Gorroñoigoitia A, Idarreta I, Mariñelarena E, et al. Guía de Práctica Clínica sobre Hipertensión Arterial (actualización 2007) 2009. Available from: http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-osk0028/es/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publi/primaria.html.