

SERVICIO MAPA EN UN PACIENTE DIABÉTICO

Rocío Sánchez Gómez, Damià Barris Blundell,
Gemma Benítez Pacheco, Belén Sabio Sánchez
Farmacia Zarzuelo - Benalmádena (Málaga)



INTRODUCCIÓN

Paciente varón de 64 años, fumador, con diabetes mellitus tipo 2, pirosis ocasional, historia previa de Cardiopatía Isquémica (CI) con Infarto Agudo de Miocardio (IAM) no Q o subendocárdico en 2002 con revascularización miocárdica percutánea completa mediante ACTP-Stent Expres. Se encuentra en seguimiento farmacoterapéutico, además de seguir en nuestro servicio de Sistema Personalizado de Dosificación (SPD) desde hace años.

INTERVENCIÓN

El objetivo planteado es que el paciente presente unos valores de PA óptimos para reducir, en la medida de lo posible, un evento cardiovascular. Por ello, realizamos un seguimiento de la PA para que el médico valore si la terapia antihipertensiva es la adecuada a seguir. Como medidas no farmacológicas aconsejaremos al paciente en los siguientes aspectos:

- Abandono del hábito tabáquico
- Seguir una dieta baja en colesterol y grasas
- Control de su glucemia en valores óptimos
- Realización de ejercicio físico

ESTUDIO DEL CASO

En el seguimiento de la Presión Arterial (PA) presenta valores elevados. El paciente está en tratamiento con:

- Olmesartan/amlodipino/hidroclorotiazida 40/5/12,5 mg
- Bisoprolol 2,5 mg
- Doxazosina 4 mg
- Parches de nitroglicerina 10 mg
- Pentoxifilina 600 mg
- Ácido acetilsalicílico 100 mg
- Rosuvastatina 20 mg

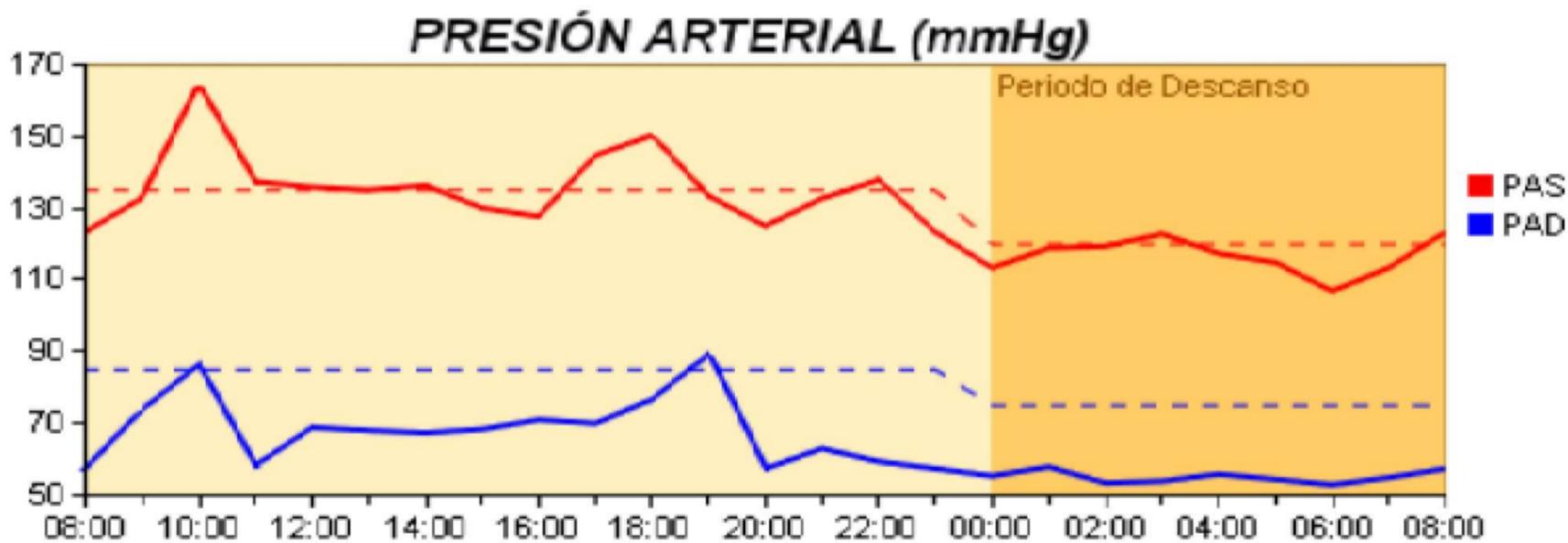
Tras la evaluación de la medicación del paciente se detecta un Resultado Negativo asociado a la Medicación (RNM) de HTA no controlada, donde el medicamento implicado es olmesartan/amlodipino/hidroclorotiazida 40/5/12,5mg. Clasificamos el RNM como inefectividad cuantitativa. Se obtiene una media de PAS 159,4 mmHg y PAD 72,4 mmHg.

RESULTADOS

Tras realizar la derivación documentada al cardiólogo, éste le aumenta la terapia antihipertensiva a olmesartan/amlodipino/hidroclorotiazida 40/10/12,5mg (1-0-0).

Tras la realización del cambio, el paciente sigue en seguimiento de la PA y además se le ofreció nuestro servicio de Monitorización Ambulatoria de Presión Arterial (MAPA) para valorar la efectividad del tratamiento. El resultado de la MAPA fue paciente dipper. El perfil circadiano normal o dipper se caracteriza por el descenso entre un 10-20% de las cifras de PA nocturna frente a las cifras de PA diurnas o de actividad. Se ha visto como los individuos con patrón non-dipper o riser presentan un pronóstico cardiovascular o de progresión de la lesión de los órganos diana más desfavorable que aquellos pacientes con patrón dipper.

Paciente	29583290	Fecha MAPA	31/05/2017	MAPA	906850	Edad	64	Sexo	Varón
Hora Inicio	12:03	Hora Actividad	08:00	Hora Descanso	00:00	Duración	22:40		
PAS consulta	147	PAD consulta	71	FP consulta	55				
Motivo de la MAPA		Sospecha bata blanca		Hipertensión alto riesgo		HTA límite/lábil			
HTA no tratada		Estudio patrón circadiano		Hipertensión refractaria		Eficacia del tratamiento		X	
Tratamientos HTA	1.-OLMESARTAN MEDOXOMILO(40.0-0.0-0.0-(d)); 2.-AMLODIPINO(10.0-0.0-0.0-(d)); 3.-DOXAZOSINA(0.0-0.0-4.0-(d)); 4.-BISOPROLOL(1.2-0.0-0.0-(d));								
Otros trat. HTA	1.-ACETILSALICILICO, ACIDO (CARDIOLOGIA)(0.0-100.0-0.0-(d)); 2.-ROSUVASTATINA(0.0-0.0-20.0-(d)) 3.-PENTOXIFILINA(300.0-0.0-600.0-(d));								



INFORMACIÓN DE LA MAPA

Advertencia: Los resultados de esta MAPA pueden verse afectados dado que presentan entre el 70% i el 79% de lecturas mínimas, ó 1 o 2 horas vacías entre lecturas

Variable	24 HORAS		ACTIVIDAD		DESCANSO		Profundidad
	Lecturas	Media	Lecturas	Media	Lecturas	Media	
PAS	53 (82%)	128.62	37 (77%)	134.21	16 (100%)	115.68	13.80%
PAD		63.20		67.02		54.37	18.87%
FP		49.26		51.02		45.18	11.44%

PACIENTE DIPPER

Comentarios

- * El paciente presenta los valores medios de PAS y PAD por debajo de las cifras de referencia
- * El paciente presenta un patrón circadiano de la presión arterial normal

CONCLUSIONES

La combinación del servicio de seguimiento farmacoterapéutico con otras herramientas como el dispositivo de la MAPA está consiguiendo suministrar al equipo médico de nuestro entorno información de apreciable calidad e interés clínico, que como demuestra el presente caso, optimice la valoración de la efectividad de los tratamientos.