




Prevalência, Tratamento e Controle da Hipertensão no Atendimento Primário

**Apresentado por Silvana de Barros
na reunião da Unidade de Hipertensão
do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina
da Universidade de São Paulo
em 10 de Maio de 2007**



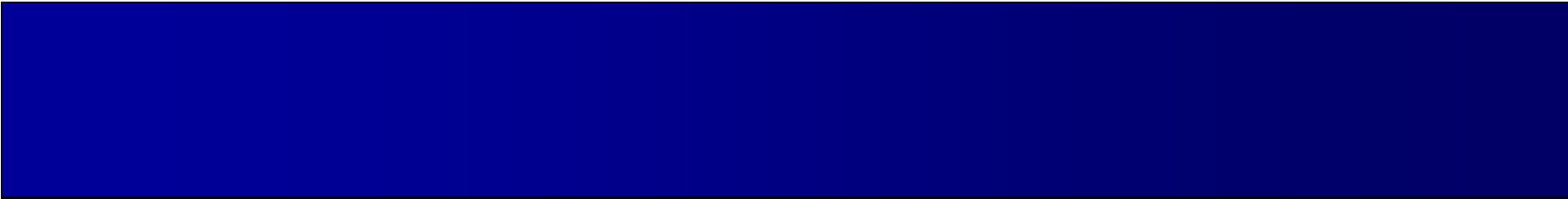
Prevalence, Treatment, and Control of Hypertension in Primary Care: Gaps, Trends, and Opportunities

Robert J. Petrella, MD, PhD;¹ Elizabeth P. Merikle, PhD;² Jared Jones, MBA¹

Since most cases of hypertension are managed in family practice, estimates of the prevalence, treatment, and control in the primary care population are needed to adequately address the burden of hypertension in Canada as it has in other countries. The authors used a large primary care research database to determine the prevalence of hypertension between 2000 and 2003. Blood pressure recordings were used to estimate the rates of prevalence, treatment, and control of hypertension for the overall population and for important subgroups. The prevalence of hypertension was 17.3%, most patients had untreated hypertension (68.6%), and only 15.8% had blood pressure treated and controlled. Higher rates of treatment and control were observed among older adults, those with type II diabetes, and those with a previous myocardial infarction. Odds of achieving target blood pressure were significantly better when combination therapy vs monotherapy was used. The prevalence of hypertension in primary care is high and most patients remain untreated; however, increased risk appears to lead to better treatment and control. (J Clin Hypertens. 2007;9:28–35) ©2007 Le Jacq

Hypertension is a major risk factor for cardiovascular disease (CVD) in Canada.^{1,2} CVD is the leading cause of death and a major cause of hospitalization in Canada.^{3,4} Of concern is the observable trend toward increasing risk for hypertension but worsening treatment and control rates.⁴ Previous estimates of hypertension prevalence, treatment, and control from the Canadian Heart Health Surveys (CHHS)^{1,5} revealed that hypertensive patients are at risk for either lack of treatment or inadequate treatment to recommended targets. Several factors,⁶ including evidence-based guidelines dissemination,⁷ availability of newer medications with landmark clinical trials,⁸ and enhanced blood pressure (BP) detection and education within the community,^{9,10} however, may have resulted in improved rates of treatment and control¹¹ since the time of CHHS (1986–1990).

Inadequate rates of BP treatment and control are in contrast to the overwhelming evidence that hypertension control is associated with significant reduction in cardiovascular events and may be related to gaps in care at the practice level.^{12–17} This situation has led to the publication of a Canadian medications in people receiving treatment and the relationship with evidence-based guidelines.



Prevalence, Treatment, and Control of Hypertension in Primary Care: Gaps, Trends, and Opportunities

THE JOURNAL OF CLINICAL HYPERTENSION; VOL. 9 N^o. 1 JANUARY 2007

INTRODUÇÃO

- Hipertensão é o principal fator de risco para doença cardiovascular no Canadá - doença cardiovascular é a principal causa de morte e de hospitalizações.
- Maioria dos casos de hipertensão são atendidos em nível de atenção primária.
- Dúvidas:
 - Qual a prevalência da hipertensão arterial em pacientes atendidos na atenção básica de saúde ?
 - Como eles estão sendo tratados ?
 - Qual o percentual de controle obtido ?

METODOLOGIA

- População do Estudo:
 - Amostra de 46.224 indivíduos retirada de um banco de dados com mais de 150.000 pessoas acompanhadas em programas de atenção primária do Sudoeste do Canadá entre Abril e Dezembro de 2000.
- Variáveis demográficas e clínicas levantadas no momento de inclusão:
 - Sexo / Idade
 - Pressão Arterial
 - Tabagismo
 - Peso / Altura
 - Atividade Física
 - Diagnóstico de hipertensão e outras co-morbidades (diabetes / doenças cardiovasculares)
 - Medicamentos em uso (Monoterapia e/ou Terapia Combinada).

METODOLOGIA

- Diagnóstico de Hipertensão – pelo menos um dos critérios:
 - Diagnóstico Médico: inclusão do código para hipertensão do CID 9.
 - 02 medidas de PA acima dos limites de referência:
 - > 140/90 mmHg população geral
 - > 130/80 mmHg para DM tipo 2
 - Prescrição de Terapêutica para Hipertensão:
 - Mudanças no Estilo de Vida e/ou
 - Tratamento Medicamentoso

METODOLOGIA

- Seguimento (2000 a 2003).
- Variáveis levantadas durante o seguimento:
 - Mudanças na Prevalência da Hipertensão ao longo dos anos (incidência ??).
 - Número de Consultas Médicas
 - Número de medidas da PA em cada consulta – informações sobre o tipo de aparelho.
 - Mudança no padrão de prescrição das drogas.

RESULTADOS

Table I. Hypertension Prevalence and Sample Demographics

CHARACTERISTIC	No.	ANALYSIS COHORT, %	HYPERTENSION PREVALENCE, % (No.)
Female	23,688	55.9	19.1 (4514)
Male	22,536	44.1	15.5 (3503)
Type 2 diabetes	10,723	23.2	23.7 (2540)
Older than 65 y	9307	20.1	45
Previous myocardial infarction	3744	8.1	18.8 (706)
Total	46,224		

RESULTADOS

Table II. Distribution of Hypertension Treatment and Control by Age and Sex

AGE GROUP, Y	No.	PREVALENCE OF HYPERTENSION, % (No.)	UNTREATED, % (No.)	TREATED BUT NOT CONTROLLED, % (No.)	TREATED AND CONTROLLED, % (No.)
Women					
18–24	2386	1.01 (24)	91.67 (22)	4.17 (1)	4.17 (1)
25–34	4497	3.18 (143)	93.01 (133)	2.80 (4)	4.20 (6)
35–44	4614	6.91 (319)	77.43 (247)	10.03 (32)	12.23 (40)
45–54	3905	16.06 (627)	67.78 (425)	17.70 (111)	13.40 (91)
55–64	2772	31.71 (879)	59.61 (524)	21.84 (192)	16.61 (163)
65–74	2190	48.45 (1061)	53.63 (569)	24.69 (262)	17.34 (230)
75+	3324	43.95 (1461)	59.41 (868)	21.42 (313)	15.33 (280)
Total	23,688	19.06 (4514)	61.76 (2788)	20.27 (915)	15.15 (811)
Men					
18–24	2258	0.97 (22)	95.45 (21)	0.00 (0)	4.55 (1)
25–34	4439	2.00 (89)	83.15 (74)	10.11 (9)	6.74 (6)
35–44	5676	5.36 (304)	74.34 (226)	15.13 (46)	10.20 (32)
45–54	3833	15.73 (603)	66.00 (398)	15.09 (91)	17.25 (114)
55–64	2537	31.26 (793)	55.36 (439)	24.46 (194)	17.02 (160)
65–74	1822	45.44 (828)	54.83 (454)	23.43 (194)	19.08 (180)
75+	1971	43.84 (864)	54.28 (469)	20.02 (173)	20.72 (222)
Total	22,536	15.45 (3503)	59.41 (2081)	20.18 (707)	17.53 (715)
Total cohort	46,224	17.34 (8017)	68.6 (4869)	12.8 (1522)	15.8 (1526)

RESULTADOS

- Diabéticos: 23.2%
 - 69% tratados
 - 56% terapia combinada
 - 69% atingiram o alvo-terapêutico (versus 15% de toda a amostra – ambos os sexos)

RESULTADOS

- Medicamentos:
 - 63% monoterapia
 - Classe dos Remédios (Monoterapia ou Combinada):
 - 28% IECA
 - 18% BCC
 - 17% Beta-bloqueadores
 - 16% Diuréticos
 - 13% Bloqueadores da Angiotensina II
 - Combinações mais frequentes:
 - 78% IECA + Diurético
 - 16% Bloqueadores da Angiotensina II + Diuréticos
 - 06% IECA + BCC

RESULTADOS

- Fatores Prognósticos para Controle da Pressão Arterial:
 - Idosos com IAM
 - DM
 - Mais que duas co-morbidades
 - Fumantes
 - IMC normal

RESULTADOS

- Seguimento:
 - Incidência ?
 - Número de medidas da pressão arterial por consulta:
 - $0,5 \pm 0,3$ medida por consulta – população geral
 - $1,6 \pm 1,1$ medida por consulta - hipertensos
 - Número de Visitas:
 - 2000: $3,2 \pm 1,3$ consultas/ano ($1,4 \pm 0,9$ para hipertensão)
 - 2001-2002: 3,0 consultas/ano ($1,9 \pm 1,1$ para hipertensão)
 - 2002-2003: 3,3 consultas/ano ($2,1 \pm 1,3$ para hipertensão)
 - Pequeno aumento no uso de diuréticos e diminuição do uso de IECA em 2002-2003 ($P > 0,05$)

CONCLUSÃO

“The prevalence of hypertension in primary care is high and most patients remain untreated; however, increased risk appears to lead to better treatment and control.”