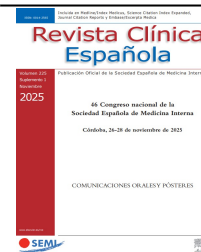




Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

2199 - REVELANDO DINÁMICAS DE GÉNERO EN EL MANEJO DE LAS URGENCIAS HIPERTENSIVAS: HALLAZGOS DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

David Ruiz Raga, Fernando Martínez García, Celia Prades Sirvent, Lucas Serna Navarro, Andrea de Castro Oliver, Alicia Marco Gabarre y Grethzel Prado Paz

Medicina Interna, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar las diferencias según el sexo en la presentación clínica, el abordaje terapéutico y el manejo general de las urgencias hipertensivas.

Métodos: Se llevó a cabo un análisis retrospectivo de 2,769 pacientes adultos que consultaron por urgencia hipertensiva. Las diferencias entre sexos en cuanto al tratamiento farmacológico (captopril, benzodiacepinas, bloqueadores alfa/beta, diuréticos, nitroglicerina, calcioantagonistas) y la realización de estudios diagnósticos (electrocardiograma, radiografía de tórax, ecocardiografía, tomografía computarizada, fundoscopia) fueron analizadas mediante pruebas de chi-cuadrado.

Resultados: Las urgencias hipertensivas fueron más prevalentes en mujeres (38-59/10.000 frente a 27-42/10.000), quienes además presentaron una edad significativamente mayor respecto a los varones (71 vs. 64 años; $p < 0,001$). Los varones mostraron cifras más elevadas de presión arterial diastólica (PAD) en la admisión, durante la estancia y al ingreso ($p < 0,001$), sin diferencias en la presión arterial sistólica (PAS). La falta de adherencia terapéutica y la presencia de daño a órgano diana (LOD) fueron más frecuentes en varones, mientras que la sintomatología ansiosa predominó en mujeres ($p < 0,05$). Clínicamente, los varones se presentaron con mayor frecuencia con disnea y dolor torácico, en tanto que las mujeres refirieron cefalea y astenia/malestar general. En relación con el tratamiento, el captopril fue administrado al 46,84% de los pacientes, sin diferencias significativas entre sexos ($p > 0,05$). Los varones recibieron con mayor frecuencia bloqueadores alfa, beta y nitroglicerina ($p < 0,05$), mientras que en las mujeres se prescribieron en mayor proporción benzodiacepinas y analgésicos ($p = 0,012$). No se observaron diferencias significativas en el uso de diuréticos (15,17%) ni de calcioantagonistas (10,51%). En cuanto a estudios complementarios, solo la radiografía de tórax se realizó con mayor frecuencia en varones (58,3 vs. 48,4%; $p < 0,01$). No se evidenciaron diferencias significativas en la solicitud de electrocardiograma (82,6%), ecocardiografía (3,7%), tomografía computarizada craneal (13,6%), tomografía torácica (2,2%) ni fundoscopia (3,6%). Al ingreso, las modificaciones del esquema terapéutico fueron ligeramente más frecuentes en varones ($p < 0,05$). Estos recibieron con mayor frecuencia recomendaciones específicas sobre adherencia, hábitos alimentarios y actividad física, mientras que las mujeres fueron derivadas con mayor frecuencia a seguimiento por atención primaria. Asimismo, los varones presentaron una mayor tasa de hospitalización o derivación al servicio de cardiología ($p < 0,05$).

Conclusiones: Se identificaron diferencias sutiles pero clínicamente relevantes en el abordaje de las urgencias hipertensivas según el sexo. La identificación y consideración de estas disparidades puede

favorecer estrategias terapéuticas más personalizadas y orientadas por la sintomatología predominante.