

Uppföljning av välbehandlade hypertonipatienter på Geria vårdcentral

Bakgrund

Hypertoni är den vanligaste orsaken till hjärtkärlsjukdom. Blodtryckssänkande behandling minskar risken för hjärtkärlsjukdom samt dödlighet oavsett orsak. Vad som bör ingå i uppföljningen av hypertonipatienter finns beskrivet i nationella riktlinjer men evidensläget för hur ofta man ska följa upp dessa patienter är litet. Studien utfördes som en journalgenomgång med syftet att undersöka hur många patienter på Geria vårdcentral med essentiell hypertoni som nådde respektive bibehöll målblodtryck under en tvåårsperiod. Därtill undersöktes relevanta laboratorieanalyser för dessa individer.

Metod

Patienter med essentiell hypertoni och utan samsjuklighet eller exponering för rökning inkluderades om de vid hypertoniårskontroll 2020 eller 2021 nådde målblodtryck ($<140/<90$). Sedan undersöktes hur många av dessa som upprätthöll målblodtryck under två på varandra följande årskontroller. Totalt följdes patienterna under tre årskontroller och vid varje årskontroll registrerades p-kalium, eGFR samt u-albumin/kreatinin-kvot och det noterades hur många som fick sin blodtryckssänkande medicin justerad och varför.

Resultat

Åren 2020-2021 diagnossattes 3858 patienter på Geria vårdcentral med essentiell hypertoni. Efter exklusion för samsjuklighet och exponering för rökning kvarstod 862 patienter. Av dessa inkluderades 99 individer som nådde målblodtryck vid årskontroll 1. 46 stycken upprätthöll målblodtryck vid årskontroll 2 och 3. 19 individer uppnådde inte målblodtryck varken årskontroll 2 eller 3. Av totalt 198 uppföljande blodtrycksmätningar årskontroll 2 och 3 var blodtrycket för högt vid 72 tillfällen men endast 10 gånger ledde detta till att den blodtryckssänkande behandlingen justerades. 875 laboratorieresultat undersöktes. Vid årskontroll 2 och 3 noterades värden utanför referensintervallet vid 43 tillfällen. Endast en gång justerades blodtryckssänkande behandling på grund av detta.

Diskussion

Nästan hälften av de inkluderade patienterna upprätthöll målblodtryck under tre på varandra följande årskontroller. Trots många förhöjda blodtryck och avvikande labvärden var det få gånger detta medförde att patienten fick sin blodtryckssänkande behandling justerad. Det spekuleras i att man som läker skyller ett högt blodtryck på en stressad patient. När detta sätts i samband med aktuella studier som belyser vitrockseffekt på 9 % och maskerad okontrollerad hypertoni på 34 % ser man värdet av hembloodtryck.