Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):29

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4411 - MORTALIDAD EN LOS SUJETOS OBESOS DE CANTABRIA DIAGNOSTICADOS DE HIPERTENSIÓN ORTOSTÁTICA. ESTUDIO HOMO

S. Velilla Zancada[a], M. Prieto Díaz[b], C. Escobar Cervantes[c], L. Manzano Espinosa[d], E. Ramalle Gomara[e] y L. Vara González[f]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Espartero. Logroño. La Rioja. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo. Asturias. [c]Cardiólogo. Hospital La Paz. Madrid. Coordinador de la Sección de Cardiología Clínica. SEC. [d]Medicina Interna. Hospital Ramón y Cajal. Madrid. [e]Información Sanitaria. Dirección General de Salud Pública y Consumo. La Rioja. [f]Médico de Familia. Centro de Salud Castilla-Hermida. Santander. Cantabria.

Resumen

Objetivos: Determinar el papel pronóstico de la hipertensión ortostática (HTO) sobre la mortalidad por todas las causas en los sujetos obesos de la población de Cantabria.

Metodología: Se ha realizado un estudio de cohortes. Se incluyó en el estudio a 259 sujetos, residentes en la Comunidad Autónoma de Cantabria, a los que se midió la presión arterial (PA) en sedestación, y tras tres minutos de bipedestación, entre mayo de 2002 y febrero de 2005. Se consideró a un individuo como obeso cuando su índice de masa corporal era ≥ 30 kg/m^2. Se realizó un seguimiento posterior de 9,4 ± 2 años de media. Las variables estudiadas fueron edad, sexo, tabaco, alcohol, diabetes, hipercolesterolemia, sedentarismo, PA sistólica y diastólica basal, frecuencia cardiaca basal, tratamiento farmacológico, cardiopatía, arritmia, enfermedad cerebrovascular y arteriopatía periférica. Se definió la HTO si existía un ascenso de la PA sistólica basal, tomada en sedestación, ≥ 20 mmHg tras tres minutos en bipedestación y/o de la PA diastólica basal ≥ 10 mmHg.

Resultados: Presentaban HTO 92 sujetos (35,5%). Su edad media fue de 57,4 ± 18,2 años. Se encontró asociación entre la HTO y la edad (p = 0,001), así como con la presencia de cardiopatía (p = 0,030). El 20,1% de los sujetos fallecieron durante el seguimiento. La HTO no se asociaba con la mortalidad en el análisis no ajustado (HR: 1,48; p = 0,160). Tras el análisis multivariante esta asociación desaparecía (HR: 0,93; p = 0,805). Las variables independientes predictoras de mortalidad en esta población han sido la arteriopatía (HR: 3,55; p = 0,010), la arritmia (HR: 3,42; p = 0,001), el hábito enólico (HR: 2,15; p = 0,030) y la edad (HR: 1,01; p < 0,001).

Conclusiones: La HTO no se asocia con la mortalidad en los sujetos obesos. Sin embargo, la presencia de arteriopatía, la arritmia, el consumo excesivo de alcohol y la edad son factores predictores de mortalidad en esta población.

Palabras clave: Hipertensión ortostática. Mortalidad. Obesidad.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.