

Factores de riesgo para el desarrollo de hipertensión y enfermedad cardiovascular: el *Strong Heart Study*

Este estudio longitudinal analiza la incidencia de hipertensión y la influencia de diversos factores de riesgo sobre la aparición de la enfermedad cardiovascular. Se recogieron datos de 4.549 participantes en el *Strong Heart Study*. Se definió hipertensión como la presencia de unas cifras de presión arterial sistólica iguales o superiores a 140 mmHg, unas cifras de presión arterial diastólica iguales o superiores a 90 mmHg, o el uso de fármacos antihipertensivos. Se utilizaron modelos de regresión lineal para identificar los factores de riesgo para el desarrollo de hipertensión y modelos de Cox para explorar la asociación entre la hipertensión arterial y la aparición de enfermedad cardiovascular. No se observaron diferencias en el desarrollo de hipertensión arterial entre ambos sexos. Tras el correspondiente ajuste para otros factores, el riesgo de desarrollar hipertensión arterial en los distintos subgrupos de pacientes fue el siguiente: prehipertensos frente a normotensos 3,21 veces más riesgo de desarrollar hipertensión; sujetos con micro-macroalbuminuria frente a sujetos normoalbuminúricos 3,47 y 1,72 veces más riesgo; diabéticos frente a no diabéticos 1,56 veces más riesgo; sujetos con sobrepeso-obesidad frente a sujetos con peso normal 1,30 y 1,51 veces más riesgo respectivamente; y sujetos bebedores habituales de alcohol frente a no bebedores 1,22 veces más riesgo. Además, la presión arterial sistólica se relaciona positiva y significativamente con la edad, la obesidad y la excreción urinaria de albúmina, y negativamente con el consumo de tabaco. Tras ajustar para otros factores de riesgo, los pacientes hipertensos tratados en épocas anteriores, los no tratados, los tratados controlados y los tratados no controlados presentaban un riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular de 1,74, 1,81, 2,19 y 2,77, respectivamente, en comparación con los sujetos normotensos. En el grupo de sujetos comprendidos entre 45 y 74 años, el riesgo de desarrollar hipertensión arterial aumenta de forma progresiva. Los pacientes con cifras de presión arterial en el rango de prehipertensión tenían un riesgo 3,2/1,74 veces mayor de desarrollar hipertensión/enfermedad cardiovascular en comparación con los sujetos normotensos. La edad, la diabetes y la micromacroalbuminuria fueron predictores independientes del desarrollo de hipertensión arterial y enfermedad cardiovascular.

Wang W, Lee ET, Fabsitz RR, Devereux R, Best L, Welty TK, et al. A longitudinal study of hypertension risk factors and their relation to cardiovascular disease: the Strong Heart Study. *Hypertension*. 2006;47:403-9.

Comentario

Es sabido que la hipertensión arterial constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, que afecta a más de mil millones de sujetos en todo el mundo. Además, este problema se agrava a medida que la población envejece, ya que la prevalencia de hipertensión arterial aumenta con la edad. Varios estudios epidemiológicos han mostrado de forma clara la relación continua e independiente entre los niveles de presión arterial y la aparición de enfermedad cardiovascular.

El *Strong Heart Study* nos aporta un análisis prospectivo sobre los factores implicados en el desarrollo de hipertensión arterial y de complicaciones cardiovasculares. Se observa un riesgo creciente de desarrollar hipertensión arterial en la población analizada. Esta observación puede ser una de las razones del aumento de la incidencia de la enfermedad cardiovascular. Cabe resaltar el hallazgo de que no se observan diferencias en el riesgo de aparición de enfermedad cardiovascular entre los sujetos con prehipertensión, hipertensión no tratada e hipertensión controlada. Si bien parece que los pacientes hipertensos no tratados y aquellos etiquetados como prehipertensos muestran un riesgo de enfermedad cardiovascular similar, en comparación con los hipertensos tratados y controlados, estas diferencias no alcanzan significación estadística. Este hallazgo sugeriría que los pacientes con prehipertensión deberían recibir tratamiento antihipertensivo con el objetivo de reducir dicha presión arterial y prevenir el desarrollo de hipertensión y enfermedad cardiovascular. Debe tenerse en cuenta que los sujetos analizados en este estudio son americanos de raza india, por lo que los resultados pueden no ser totalmente extrapolables a otros grupos poblacionales.

No obstante, se confirma que la edad, la presencia de diabetes y la excreción urinaria de albúmina aumentada son factores independientes que influyen en la aparición de hipertensión y enfermedad cardiovascular. Los sujetos de edad avanzada, los sujetos con prehipertensión, aquellos con sobrepeso u obesidad, los consumidores de alcohol, los pacientes diabéticos y aquellos con micro o macroalbuminuria están especialmente predispuestos al desarrollo de hipertensión arterial. En consecuencia, es necesaria la introducción de medidas terapéuticas dirigidas frente a estos factores de riesgo modificables, como la presión arterial, la obesidad, los niveles de glucosa plasmática y la excreción urinaria de albúmina para prevenir la aparición de hipertensión y enfermedad cardiovascular.

J. Segura