



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

327/70 - DAÑO ORGÁNICO SUBCLÍNICO EN HIPERTENSOS CON PREDIABETES.

J. Ramírez Torres¹; A. López Téllez¹; J. Boxó Cifuentes¹; E. González Rodríguez²; I. Martínez Zaragoza²; A. Adalid Ortega²; M. Frías Vargas³; M. García Vallejo⁴; P. Valdivielso Felices⁵; M. Barbancho Fernández⁶.

¹Médico de Familia. Centro de Salud Puerta Blanca. Málaga.; ²Enfermera. Centro de Salud Puerta Blanca. Málaga.; ³Médico de Familia. Centro de Salud Campohermoso. Madrid.; ⁴Médico de Familia. Centro de Salud Comillas. Madrid.; ⁵Médico Internista. Hospital Clínico Universitario. Málaga.; ⁶Médico de Familia. Centro de Investigaciones Médico-Sanitarias. Universidad de Málaga.

Resumen

Objetivos: La evaluación del daño orgánico subclínico en hipertensos permite una valoración más adecuada del riesgo vascular (RV). Nuestro propósito es detectar daño orgánico subclínico en hipertensos con prediabetes sin enfermedad cardiovascular conocida, utilizando técnicas diagnósticas accesibles en Atención Primaria.

Metodología: Estudio descriptivo transversal, realizado en centro de salud urbano. Se evaluaron 59 hipertensos con prediabetes que acudían a revisión. Los pacientes con ECV conocida (cerebrovascular, coronaria o periférica) fueron excluidos del estudio. Se realizó analítica (sangre y orina), ECG, ecografía carotídea y Doppler vascular. En la clasificación del RV se valoró presencia de microalbuminuria, filtrado glomerular (FG) disminuido, hipertrofia ventricular izquierda (HVI), grosor íntima-media (GIM) aumentado, placa ateromatosa e índice tobillo-brazo (ITB) disminuido. Se analizaron variables sociodemográficas, clínicas y analíticas. Se realizó análisis estadístico descriptivo y bivariado.

Resultados: De los 59 pacientes, el 52,5% eran mujeres con una edad media de 63 años (DE 7,7). Eran fumadores o exfumadores el 64,4%. Hb glicosilada media: 5,89% (DE 0,2). Tiempo de evolución de la HTA: 8,2 años (DE 7,1). Se detectó daño orgánico subclínico en el 57,6% de los pacientes (IC95%:45-70): microalbuminuria (6,8%), disminución del FG (5%), HVI (13,6%), GIM aumentado o placa carotídea (44,1%) e ITB disminuido (8,4%). Se encontró relación entre edad y daño orgánico subclínico ($p=0,05$). La valoración del RV tras realizar las pruebas fue: 11,9% riesgo moderado, 50,8% riesgo alto y 37,3% riesgo muy alto.

Conclusiones: Existe una prevalencia elevada de daño subclínico vascular (fundamentalmente aterosclerosis carotídea) en hipertensos prediabéticos, que es detectable mediante ecografía.

Palabras clave: Hipertensión, prediabetes, daño orgánico