



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

160/1958 - Mortalidad en los sujetos obesos de cantabria diagnosticados de hipotensión ortostÁtica. Estudio homo

S.M. Velilla Zancada^a, M.Á. Prieto Díaz^b, C. Escobar Cervantes^c, L. Manzano Espinosa^d, E. Ramalle Gómez^e y L.A. Vara González^f

^aMédico de Familia. Centro de Salud Ancín. Navarra. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín La Florida. Oviedo. ^cCardiólogo. Hospital La Paz. Madrid. ^dMédico internista. Hospital Ramón y Cajal. Madrid. ^eJefe de sección de información sanitaria. Dirección General de Salud Pública y Consumo de La Rioja. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Castilla-Hermida. Santander.

Resumen

Objetivos: Determinar si la hipotensión ortostática (HO) es un factor de riesgo independiente de la mortalidad global en los sujetos obesos de Cantabria.

Metodología: Se ha realizado un estudio de cohortes ambispectivo del que formaron parte 259 sujetos con obesidad de 18 años o más, residentes en Cantabria, a los que se midió la presión arterial (PA) en sedestación, y tras uno y tres minutos de bipedestación, entre los años 2002 y 2005. Se consideró a un individuo como obeso cuando su índice de masa corporal era $\geq 30 \text{ kg/m}^2$. Se realizó un seguimiento de $9,4 \pm 2$ años. Las variables incluidas fueron edad, sexo, tabaco, alcohol, diabetes, sedentarismo, hipercolesterolemia, hipertensión, PA sistólica (PAS) y diastólica (PAD) basal, tratamiento farmacológico, frecuencia cardiaca basal, enfermedad cardiaca, enfermedad cerebrovascular, arteriopatía periférica y cefalea. Se definió HO como el descenso de la PA basal, tomada en sedestación, $\geq 20 \text{ mmHg}$ en la PAS, y/o $\geq 10 \text{ mmHg}$ en la PAD, tras uno y/o tres minutos en bipedestación.

Resultados: Presentaban HO 29 sujetos (11,2%). Su edad media fue de $57,4 \pm 18,2$ años. Se encontró asociación entre la HO y la edad, el tabaco, la hipertensión arterial y el antecedente de cardiopatía. El 20,1% de los sujetos fallecieron durante el seguimiento. La HO se asociaba con la mortalidad en el análisis bivariante (HR: 1,99; $p = 0,050$). Tras el análisis multivariante esta asociación desaparecía (HR: 0,90; $p = 0,766$). Las variables independientes predictoras de mortalidad en esta población han sido la arteriopatía ($p = 0,009$), la arritmia ($p = 0,001$), el hábito enólico ($p = 0,030$) y la edad ($p = 0,001$).

Conclusiones: La HO no se asocia con la mortalidad en los sujetos obesos.