



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

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

S.M. Velilla Zancada<sup>a</sup>, M.Á. Prieto Díaz<sup>b</sup>, C. Escobar Cervantes<sup>c</sup>, L. Manzano Espinosa<sup>d</sup>, E. Ramalle Gómara<sup>e</sup> y L.A. Vara González<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ancín. Navarra. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Vallobín La Florida. Oviedo. <sup>c</sup>Cardiólogo. Hospital La Paz. Madrid. <sup>d</sup>Médico internista. Hospital Ramón y Cajal. Madrid. <sup>e</sup>Jefe de sección de información sanitaria. Dirección General de Salud Pública y Consumo de La Rioja. <sup>f</sup>Médico 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 cardíaca basal, enfermedad cardíaca, 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 bivalente (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.