



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1760 - Mortalidad según la respuesta de la presión arterial sistólica con el ortostatismo. 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 Espartero. Logroño. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo. ^cMédico de Familia. Hospital Universitario La Paz. Madrid. ^dMedicina Interna. Hospital Ramón y Cajal. Madrid. ^eInformación Sanitaria. Dirección General de Salud Pública y Consumo. La Rioja. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Castilla-Hermida. Santander.

Resumen

Objetivos: Determinar el pronóstico de la variación de la presión arterial sistólica (PAS) sobre la mortalidad global en la población de Cantabria.

Metodología: Se incluyó en el estudio a 1176 sujetos de más de 18 años, residentes en la Comunidad Autónoma de Cantabria, entre mayo de 2002 y febrero de 2005. Se midió la PAS en sedestación, y tras tres minutos de bipedestación. Se realizó un seguimiento posterior de $9,4 \pm 2$ años de media. Las variables estudiadas fueron edad, sexo, tabaco, hábito enólico excesivo, diabetes, índice de masa corporal (IMC), hipercolesterolemia, sedentarismo, PAS y presión arterial diastólica (PAD) basal, tratamiento farmacológico, frecuencia cardíaca basal, presencia de cardiopatía, arritmia, enfermedad cerebrovascular, arteriopatía periférica y cefalea. Se definió la respuesta de la PAS con el ortostatismo como la diferencia entre la PAS en pie y la PAS en sedestación. Se dividió la respuesta en cuartiles. Se consideró el primer cuartil cuando la variación de la PAS era de -51,5 a -4,5 mmHg, el segundo de -4,4 a 1,0 mmHg, el tercero de 1,1 a 7,5 mmHg y el cuarto de 7,6 a 49,0 mmHg.

Resultados: La edad media de la población ha sido de $48,5 \pm 18,5$ años (rango: 18-98 años). La edad era superior en los sujetos que presentaban mayores descensos de la PAS (primer cuartil) y mayores ascensos (cuarto cuartil) respecto a los que tenían una respuesta más estable (segundo y tercer cuartil). Este fenómeno en U también se observaba para la PAS y la PAD basal y para la presencia de cardiopatía. Durante el seguimiento fallecían el 11,5% de los sujetos. Los sujetos del cuarto cuartil fallecían más ($p = 0,014$). Se ha realizado un análisis multivariante ajustado por las variables independientes predictoras de mortalidad que eran el tabaco (HR: 2,85; $p = 0,002$), la arteriopatía (HR: 2,57; $p = 0,013$), la arritmia (HR: 2,55; $p = 0,001$), la edad (HR: 1,14; $p = 0,001$) y el IMC (HR: 1,05; $p = 0,041$). Se ha considerado de referencia el primer cuartil. Se ha observado que la variación de la PAS no se asociaba con la mortalidad (HR ajustada segundo cuartil: 1,20, $p = 0,567$; HR ajustada tercer cuartil: 1,31 $p = 0,376$; HR ajustada cuarto cuartil: 1,07, $p = 0,810$).

Conclusiones: La variación de la PAS con el ortostatismo no se asocia con la mortalidad global de manera independiente.

Palabras clave: Presión arterial. Mortalidad.