Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):18

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3357 - Presión de pulso como lesión de órgano subclínica en el Estudio PRESCAP 2010

F. Molina Escribano[a], S.M. Velilla Zancada[b], F.J. Alonso Moreno[c], J.L. Llisterri Caro[d], L.M. Artigao Ródenas[e], J.A. Divisón Garrote[f], C. Santos Altozano[g], M.J. Frías Vargas[h], J. Polo García[i] y M.Á. Prieto Díaz[j]

[a]Centro de Salud Casas Ibáñez. Albacete. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Espartero. Logroño. [c]Médico de Familia. Centro de Salud de Sillería. Toledo. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Joaquín Benlloch. Valencia. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Zona III de Albacete. [f]Médico de Familia. Centro de Salud Casas Ibáñez. Albacete. [g]Médico de Familia. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. [h]Médico de Familia. Centro de Salud San Andrés. Madrid. [i]Médico de Familia. Centro de Salud Casar. Cáceres. [j]Médico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de la presión de pulso (PP) como lesión de órgano subclínica (LOS) y su relación con factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y enfermedad cardiovascular (ECV)-renal establecida en la población mayor de 65 años del estudio PRESCAP 2010.

Metodología: Estudio transversal y multicéntrico en población > 65 años, hipertensos asistidos en Atención Primaria (AP) en todo el territorio español. Se estudiaron aquellos sujetos con una PP ≥ 60 mmHg, conforme al criterio de la Guía ESH 2013,y se analizó su asociación con la presencia de otros factores de riesgo cardiovascular (FRCV): diabetes, dislipemia, tabaquismo y obesidad, con LOS: grosor íntima media (GIM) > 0,9 mm o presencia de placa de ateroma, hipertrofia de ventrículo izquierdo (HVI) medida por ECG, filtrado glomerular menor de 60 ml/min, microalbuminuria o cociente albúmina/creatinina y retinopatía, así como con la ECV: cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, ictus, arteriopatía periférica y nefropatía.

Resultados: 7.012 > 65 años, 3.235 presento una PP ≥ 60 mmHg (46,1%). El 56,5% eran mujeres. Edad 75,5 ± 6 años. Las mujeres tenían una PP más elevada (46,4%) respecto a los varones (45,8%), de forma no significativa. Los FRCV asociados en los

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

sujetos con PP elevada fueron: obesidad (39,2%), diabetes (35,1%), dislipemia (59,9%), tabaquismo activo (8,2%). La presencia de PP ≥ 60 mmHg respecto a los FRCV fue: obesidad 38,5% vs 39,8%, p = NS; diabetes 38,1% vs 32,5%, p 0,001; dislipemia 59,7% vs 60%, p = NS; tabaquismo 7% vs 8,6%, p = NS. Respecto a la LOS: HVI 11,1% vs 46,1%, p = NS; ateromatosis carotidea 1,4% vs 1,1%, p = NS; filtrado glomerular menor de 60 ml/min 34,3% vs 29,6%, p 0,001; microalbuminuria 21,5% vs 14%, p 0,001. Respecto a la ECV: cardiopatía isquémica 13% vs 13,3%, p = NS; ictus 6,1% vs 6,3%, p = NS; insuficiencia cardiaca 8,3% vs 7,7%, p = NS; arteriopatía periférica 5,8% vs 4,6%, p 0,05; nefropatía 11,3% vs 8,2%, p 0,001. El grado de control de PA (ESH 2013) fue peor en los sujetos con PP elevada (33,8%) respecto a los que no la presentaban (78,5%), p 0,001.

Conclusiones: La PP elevada en sujetos mayores de 65 años, tiene una relación con la presencia de diabetes, arteriopatía periférica y nefropatía. El grado de control de PA fue peor en los sujetos con PP elevada.

Palabras clave: Presión de pulso. Factor de riesgo cardiovascular. Lesión de órgano subclínica. Enfermedad cardiovascular.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.