



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

242/4353 - MORTALIDAD EN POBLACIÓN ANCIANA CON HIPOTENSIÓN ORTOSTÁTICA. ESTUDIO HOMO

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

^aMédico de Familia. Centro de Salud Espartero. Logroño. La Rioja. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo. Asturias. ^cCardiólogo. Hospital La Paz. Madrid. Coordinador de la Sección de Cardiología Clínica. SEC. ^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. Cantabria.

Resumen

Objetivos: Determinar el papel pronóstico de la hipotensión ortostática (HO) sobre la mortalidad por todas las causas en la población de ≥ 70 años de Cantabria.

Metodología: Se ha realizado un estudio de cohortes. Se incluyó en el estudio a 196 sujetos, residentes en la Comunidad Autónoma de Cantabria, a los que se midió la presión arterial (PA) en sedestación, y tras tres minutos de bipedestación, entre mayo de 2002 y febrero de 2005. Se realizó un seguimiento posterior de 9,4 ± 2 años de media. Las variables estudiadas fueron edad, sexo, tabaco, alcohol, diabetes, hipercolesterolemia, sedentarismo, PA sistólica y diastólica basal, frecuencia cardíaca basal, tratamiento farmacológico, cardiopatía, arritmia, enfermedad cerebrovascular y arteriopatía periférica. Se definió la HO si existía un descenso de la PA sistólica basal, tomada en sedestación, ≥ 20 mmHg tras tres minutos en bipedestación y/o de la PA diastólica basal ≥ 10 mmHg.

Resultados: La edad media de la población ha sido de 78,4 ± 6,1 años (rango: 70-98 años). El 12,8% (n = 25) presentaba HO. Esta característica se asociaba con un peor control tanto de la PA sistólica basal (p = 0,005) como de la PA diastólica basal (p = 0,001). La tasa de mortalidad al finalizar el seguimiento fue del 60%. Se ha realizado un análisis multivariante ajustado por las variables independientes predictoras de mortalidad que eran la presencia de arteriopatía (HR: 3,15; p = 0,002), la arritmia (HR: 2,15; p = 0,004) y la edad (HR: 1,14; p = 0,001). Tras el ajuste completo del modelo por estas variables independientes, la HO no se asociaba con la mortalidad (HR: 1,49; p = 0,160).

Conclusiones: La HO no se asocia con el riesgo de morir en la población anciana, sin embargo, los sujetos con esta alteración tienen un peor control de su PA.

Palabras clave: Hipotensión ortostática. Mortalidad. Presión arterial.