

## 347/4126 - CONOCER LA SUPERVIVENCIA EN POBLACIÓN GENERAL SEGÚN NIVELES DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA DE LAS DIRECTRICES AMERICANAS 2017

J. División Garrote<sup>a</sup>, J. Carbajo Herencia<sup>b</sup>, L. Artigao Ródenas<sup>c</sup>, M. Simarro Rueda<sup>d</sup>, A. Palazón Bru<sup>e</sup> y V. Gil Guillén<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Grupo Geva. Atención Primaria. Albacete. Profesor Grado de Medicina. Universidad Católica San Antonio de Murcia. <sup>b</sup>Grupo Geva. Unidad de Lípidos. Clínica IDCQ. Albacete. <sup>c</sup>Grupo Geva. Albacete. <sup>d</sup>Grupo Geva. Atención Primaria. Albacete. <sup>e</sup>Departamento de Medicina. Universidad Miguel Hernández. Alicante.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer en población general la supervivencia de los sujetos según nivel de presión arterial sistólica (PAS) de las directrices americanas 2017.

**Metodología:** Estudio longitudinal, prospectivo y poblacional. La muestra fue seleccionada de población general de Albacete > 18 años de forma a aleatoria, estratificada y bietápica. Participaron 1.322 individuos a los que se les hizo examen basal (1992-94) y se revisaron a los 20 años (2014-16) para valorar eventos ocurridos durante el seguimiento. En la visita basal se les hizo historia clínica, analítica, medida de PA estandarizada en 2 ocasiones y ECG. Se consideró como PAS la media de las dos medidas consecutivas. Los sujetos se clasificaron según su PAS basal como normal (120 mmHg), elevada (120-129 mmHg), HTA estadio 1 (130-139 mmHg) y HTA estadio 2 (> 140 mmHg). Se consideró evento a cualquier episodio CV (enfermedad coronaria, ictus, insuficiencia cardíaca o enfermedad arterial periférica) mortal o no mortal. Se valora la probabilidad de supervivencia de los grupos mediante la prueba de Kaplan-Meier, utilizando en su comparación el test de rangos logarítmicos. Se consideró significación estadística p < 0,05.

**Resultados:** De los 1.322 se excluyeron 262 por ECV previo o tratamiento antihipertensivo y 53 por faltar alguna variable del estudio. La muestra final fue de 1.007 sujetos (53,4% mujeres) con una edad media 44,5 (DE 17) años. El tiempo medio de seguimiento fue de 19 (DE: 5,4) años. 36% tenían PAS normal, 20,7% elevada, 16% HTA estadio 1 y 26,2% HTA estadio 2. El total de eventos en el seguimiento fue de 172, 43 de ellos mortales. La supervivencia fue mayor en el grupo con PAS normal (p < 0,001); así en este grupo fue del 94,2%, en el de PAS elevada del 82,9%, en HTA estadio 1 del 75,8% y en el grupo de HTA estadio 2 del 64,1%.

**Conclusiones:** En población general la supervivencia es menor en los grupos de PAS elevada, HTA estadios 1 y 2. Al cabo de 20 años, los sujetos con PAS 120-139 mmHg tiene peor pronóstico que los que tienen PAS normal. Pensamos que es adecuada la nueva clasificación de las directrices americanas.

**Palabras clave:** Riesgo cardiovascular. Supervivencia. Población general.