



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

204/68 - Prevalencia de hipotensión en hipertensos mayores de 80 años

J.A. Divisón Garrote^a, S.M. Velilla Zancada^b, C. Escobar Cervantes^c, M.A. Divisón Hernández^d, A. Alonso Lorenzo^e, I. Ponce García^f, M.A. Prieto Díaz^g, F.J. Alonso Moreno^h, M. Martínez Ramírezⁱ y J. Monedero la Orden^j

^aMédico de Familia. CS Casas Ibáñez. Consultorio de Fuentealbilla. Albacete. ^bMédico de Familia. CS 7 Infantes. Logroño. ^cCardiólogo. Hospital Universitario La Paz. Madrid. ^dDUE. Hospital General de Albacete. ^eDUE. CS Sillería. Toledo. ^fMédico de Familia. CS Alcadozo. Albacete. ^gMédico de Familia. CS Vallobín La Florida. Oviedo. ^hMédico de Familia. CS Sillería. Toledo. ⁱHospital de Villarobledo. Albacete. ^jHospital de Almansa. Albacete.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de hipotensión en pacientes mayores de 80 años hipertensos tratados.

Métodos: Estudio transversal, descriptivo y multicéntrico realizado en hipertensos tratados del registro español de MAPA. Se consideró hipotensión con la PA clínica con valores 110 y/o 70 mmHg y con MAPA día 105/65, noche 90/50 y 24h 100/60. Se construyó un modelo de regresión multivariable para el estudio de las variables asociadas a la hipotensión.

Resultados: Se incluyen el estudio 5.066 pacientes, edad media 84,7 (DE: 12,8) años, 52,5% hombres. La prevalencia de hipotensión era con PA clínica de un 22,8%, con MAPA día 33,7%, noche 9,2% y 24h 20,5%. La prevalencia era más elevada en las mujeres en todos los casos (p 0,001). De los sujetos que tenían hipotensión con PA clínica un 17,2% tenía PA sistólica baja, un 93,9% PA diastólica baja y un 11,1% ambas. Más de la mitad de los casos de hipotensión identificada con la MAPA día no eran identificados como tales con la PA clínica. Las variables asociadas con la presencia de hipotensión fueron el género femenino (OR 2,7), la enfermedad coronaria (OR 2,1), el IMC bajo (OR 1,8) y la edad (OR 1,01).

Conclusiones: La prevalencia de hipotensión en hipertensos tratados de edad avanzada es elevada. Más de la mitad de ellos no los identifica la PA clínica. En los pacientes de riesgo como las mujeres, con enfermedad coronaria y bajo peso se debería hacer MAPA para identificar a los sujetos con PA baja de riesgo y en éstos individualizar el tratamiento para evitar las complicaciones de la hipotensión.