



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1758 - MORTALIDAD SEGÚN LA RESPUESTA DE LA PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA 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 Gómara^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 papel pronóstico de la variación de la presión arterial diastólica (PAD) sobre la mortalidad por todas las causas en la población de Cantabria.

Metodología: Se incluyó en el estudio a 1.176 sujetos de más de 18 años, residentes en la Comunidad Autónoma de Cantabria, entre mayo de 2002 y febrero de 2005. Se midió la PAD 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, diabetes, índice de masa corporal (IMC), hipercolesterolemia, sedentarismo, presión arterial sistólica (PAS) y PAD basal, tratamiento farmacológico, frecuencia cardiaca basal, presencia de cardiopatía, de arritmia, de enfermedad cerebrovascular, de arteriopatía periférica y de cefalea. Se definió la respuesta de la PAD con el ortostatismo como la diferencia entre la PAD en pie y la PAD en sedestación. Se dividió la respuesta en cuartiles. Se consideró el primer cuartil cuando la variación de la PAD era de -21,5 a 0,0 mmHg, el segundo de 0,1 a 4,4 mmHg, el tercero de 4,5 a 8,5 mmHg y el cuarto de 8,6 a 59,0 mmHg.

Resultados: La edad media de la población ha sido de $48,5 \pm 18,5$ años (rango: 18-98 años). Los sujetos con variación negativa de la PAD tenían más edad ($p = 0,001$), más valor de la PAS ($p < 0,001$) y de la PAD basal ($p = 0,010$) y mayor presencia de cefalea ($p = 0,029$). Durante el seguimiento fallecían el 11,5% de los sujetos. Los sujetos del primer cuartil fallecían más ($p = 0,030$). Se ha realizado un análisis multivariante ajustado por las variables independientes predictoras de mortalidad que eran el tabaco (HR: 2,66; $p = 0,004$), la arteriopatía (HR: 2,57; $p = 0,012$), la arritmia (HR: 2,42; $p = 0,002$) y la edad (HR: 1,13; $p < 0,001$). Se ha considerado de referencia el primer cuartil. Se ha observado que la variación de la PAD no se asociaba con la mortalidad (HR ajustada segundo cuartil: 0,72 $p = 0,254$; HR ajustada tercer cuartil: 0,71 $p = 0,233$; HR ajustada cuarto cuartil: 0,73 $p = 0,253$).

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

Palabras clave: *Mortalidad. Presión arterial.*