



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4411 - MORTALIDAD EN LOS SUJETOS OBESOS DE CANTABRIA DIAGNOSTICADOS DE HIPERTENSIÓN 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 hipertensión ortostática (HTO) sobre la mortalidad por todas las causas en los sujetos obesos de la población de Cantabria.

Metodología: Se ha realizado un estudio de cohortes. Se incluyó en el estudio a 259 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 consideró a un individuo como obeso cuando su índice de masa corporal era $\geq 30 \text{ kg/m}^2$. Se realizó un seguimiento posterior de $9,4 \pm 2$ 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 HTO si existía un ascenso de la PA sistólica basal, tomada en sedestación, $\geq 20 \text{ mmHg}$ tras tres minutos en bipedestación y/o de la PA diastólica basal $\geq 10 \text{ mmHg}$.

Resultados: Presentaban HTO 92 sujetos (35,5%). Su edad media fue de $57,4 \pm 18,2$ años. Se encontró asociación entre la HTO y la edad ($p = 0,001$), así como con la presencia de cardiopatía ($p = 0,030$). El 20,1% de los sujetos fallecieron durante el seguimiento. La HTO no se asociaba con la mortalidad en el análisis no ajustado (HR: 1,48; $p = 0,160$). Tras el análisis multivariante esta asociación desaparecía (HR: 0,93; $p = 0,805$). Las variables independientes predictoras de mortalidad en esta población han sido la arteriopatía (HR: 3,55; $p = 0,010$), la arritmia (HR: 3,42; $p = 0,001$), el hábito enólico (HR: 2,15; $p = 0,030$) y la edad (HR: 1,01; $p < 0,001$).

Conclusiones: La HTO no se asocia con la mortalidad en los sujetos obesos. Sin embargo, la presencia de arteriopatía, la arritmia, el consumo excesivo de alcohol y la edad son factores predictores de mortalidad en esta población.

Palabras clave: Hipertensión ortostática. Mortalidad. Obesidad.