



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

262/263 - PRESIÓN DE PULSO COMO LESIÓN DE ÓRGANO SUBCLÍNICA EN EL ESTUDIO IBERICAN

L. Romero Iglesias^a, G. Pombo Alles^b, J. Acevedo Vázquez^c, V. Lasso Oria^d, A. Palmerín Donoso^e y M. Prieto Díaz^f

^aPorto do Son. La Coruña. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Dávila. Cantabria. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Gines. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Orcasitas. Madrid. ^eMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo. Asturias.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de la presión de pulso (PP) como lesión de órgano subclínica (LOS) y su relación con factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y enfermedad cardiovascular-renal establecida (ECV) en la población mayor de 65 años del Estudio IBERICAN.

Metodología: El Estudio IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico con sujetos entre 18 y 85 años, atendidos en consultas de AP. Se estima alcanzar una muestra de 7.000 pacientes seguidos durante un mínimo de 5 años. Se presentan las características basales de un corte durante el periodo de inclusión (n = 3.042). Se estudiaron sujetos con una PP \geq 60 mmHg, (criterio de la Guía ESH 2013), se analizó su asociación con la presencia FRCV: hipertensión, diabetes, dislipemia, tabaquismo y obesidad, con LOS: hipertrofia de ventrículo izquierdo (HVI) por ECG/ECO, filtrado glomerular $<$ 60 ml/min, microalbuminuria e índice tobillo/brazo $<$ 0,9, y con ECV: cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, ictus, arteriopatía periférica y nefropatía.

Resultados: 1.056 $>$ 65 años, 503 presento una PP \geq 60 mmHg (48,4%). 53% eran mujeres. Edad. 73,8 \pm 5 años. Los FRCV en sujetos con PP elevada: hipertensión (77%) obesidad (40,6%), diabetes (36,6%), dislipemia (67,5%), tabaco (7%). La presencia de PP \geq 60 mmHg respecto a los FRCV fue: hipertensión 77% vs 69,2%, p $<$ 0,01; obesidad 40,6% vs 36,8%, p = NS; diabetes 36,6% vs 26,6%, p $<$ 0,001; dislipemia 67,5% vs 65,4%, p = NS; tabaquismo 7% vs 6,4%, p = NS. Respecto a la LOS: HVI 9,2% vs 7,3%, p = NS; índice tobillo/brazo 20,5% vs 23,1%, p = NS; filtrado glomerular menor de 60 ml/min 19,2% vs 15,9%, p = NS; microalbuminuria 15,1% vs 9,7%, p $<$ 0,05. Respecto a la ECV: cardiopatía isquémica 11,3% vs 10,2%, p = NS; ictus 7,9% vs 6,2%, p = NS; insuficiencia cardiaca 5,9% vs 5,5%, p = NS; arteriopatía periférica 6,7% vs 5,5%, p $<$ 0,050; nefropatía 23,4% vs 18,4%, p = NS. El grado de control de PA (ESH 2013) fue peor en los sujetos con PP elevada (35,6%) respecto a los que no la presentaban (86,5%), p $<$ 0,001.

Conclusiones: La presión de pulso elevada en sujetos mayores de 65 años, no guarda una relación con la presencia de FRCV, LOS ni ECV. El grado de control de PA fue peor en los sujetos con PP elevada.