



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1490 - Asociación de la presión arterial con la Velocidad de la onda de pulso en pacientes con aumento de resistencia a la insulina

C. Montero Sánchez^a, C. Pérez Fernández^b, J.I. Berrocoso Sánchez^c, N. Diego Mangas^d, L. Gómez Sánchez^e, Á. Morán Bayón^c, A. Pérez Santamaría^c, C. de Manueles Astudillo^c, N. Sánchez Aguadero^f y J.E. Alejo García^a

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Garrido Sur. Salamanca. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Garrido Sur. Salamanca. ^cMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alamedilla. Salamanca. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca. ^eMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Monovar. Zona Este. Madrid. ^fEnfermera Especialista en Atención Familiar y Comunitaria. Unidad de Investigación de la Alamedilla. Salamanca.

Resumen

Objetivos: El propósito del estudio fue analizar la asociación existente entre diferentes medidas de la presión arterial y la Velocidad de la onda de pulso carótida femoral (VOP-cf).

Metodología: Incluimos 110 sujetos con aumento de resistencia a insulina (diabetes mellitus tipo 2 o síndrome metabólico), media de edad fue 61 ± 11 a (varones 57 ± 12 a y 62 ± 12 en mujeres) 60% varones. Medimos la presión arterial en la consulta, en el domicilio del paciente durante 5 días (AMPA) y mediante monitorización ambulatoria de la presión arterial durante 24 horas (MAPA). Con el SphygmoCor-System se midió la VOP-cf.

Resultados: La VOP-cf media fue $9,47 \pm 2,46$. Las cifras de presión arterial mayores fueron las medidas en la consulta: PAS (134 ± 18), PAD (83 ± 11), PP (54 ± 12) y PAM (99 ± 11), y las menores durante el descanso: PAS (117 ± 14), PAD (68 ± 10) PP (49 ± 10) y PAM (94 ± 9). PP (entre $r = 0,413$ MAPA descanso y AMPA $r = 279$) y PAS ($r = 352$ en consulta y $r = 260$ con AMPA) presentan correlación positiva con la VOP-cf. En la regresión múltiple después de ajustar por edad, sexo y fármacos hipotensores las variables que se asocian con la VOP son: PAM clínica ($\beta = 0,45$; IC95 0,08-0,8); PP clínica ($\beta = 0,39$; IC95 0,05-0,7); PAM clínica ($\beta = 0,35$; IC95 0,06-0,65); PAS MAPA descanso ($\beta = 0,45$; IC95 0,08-0,8).

Conclusiones: La VOP-cf presenta correlación positiva con las diferentes formas de medida de PAS y PP. La asociación se mantienen tras ajustarla por edad, sexo y fármacos antihipertensivos con PAM y PP clínica y con la PAS durante el descanso.