



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/4126 - CONOCER LA SUPERVIVENCIA EN POBLACIÓN GENERAL SEGÚN NIVELES DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA DE LAS DIRECTRICES AMERICANAS 2017

J. División Garrote^a, J. Carbayo Herencia^b, L. Artigao Ródenas^c, M. Simarro Rueda^d, A. Palazón Bru^e y V. Gil Guillén^e

^aGrupo Geva. Atención Primaria. Albacete. Profesor Grado de Medicina. Universidad Católica San Antonio de Murcia. ^bGrupo Geva. Unidad de Lípidos. Clínica IDCQ. Albacete. ^cGrupo Geva. Albacete. ^dGrupo Geva. Atención Primaria. Albacete. ^eDepartamento de Medicina. Universidad Miguel Hernández. Alicante.

Resumen

Objetivos: Conocer en población general la supervivencia de los sujetos según nivel de presión arterial sistólica (PAS) de las directrices americanas 2017.

Metodología: Estudio longitudinal, prospectivo y poblacional. La muestra fue seleccionada de población general de Albacete > 18 años de forma aleatoria, estratificada y bietápica. Participaron 1.322 individuos a los que se les hizo examen basal (1992-94) y se revisaron a los 20 años (2014-16) para valorar eventos ocurridos durante el seguimiento. En la visita basal se les hizo historia clínica, analítica, medida de PA estandarizada en 2 ocasiones y ECG. Se consideró como PAS la media de las dos medidas consecutivas. Los sujetos se clasificaron según su PAS basal como normal (< 120 mmHg), elevada (120-129 mmHg), HTA estadio 1 (130-139 mmHg) y HTA estadio 2 (> 140 mmHg). Se consideró evento a cualquier episodio CV (enfermedad coronaria, ictus, insuficiencia cardíaca o enfermedad arterial periférica) mortal o no mortal. Se valora la probabilidad de supervivencia de los grupos mediante la prueba de Kaplan-Meier, utilizando en su comparación el test de rangos logarítmicos. Se consideró significación estadística $p < 0,05$.

Resultados: De los 1.322 se excluyeron 262 por ECV previo o tratamiento antihipertensivo y 53 por faltar alguna variable del estudio. La muestra final fue de 1.007 sujetos (53,4% mujeres) con una edad media 44,5 (DE 17) años. El tiempo medio de seguimiento fue de 19 (DE: 5,4) años. 36% tenían PAS normal, 20,7% elevada, 16% HTA estadio 1 y 26,2% HTA estadio 2. El total de eventos en el seguimiento fue de 172, 43 de ellos mortales. La supervivencia fue mayor en el grupo con PAS normal ($p < 0,001$); así en este grupo fue del 94,2%, en el de PAS elevada del 82,9%, en HTA estadio 1 del 75,8% y en el grupo de HTA estadio 2 del 64,1%.

Conclusiones: En población general la supervivencia es menor en los grupos de PAS elevada, HTA estadios 1 y 2. Al cabo de 20 años, los sujetos con PAS 120-139 mmHg tiene peor pronóstico que los que tienen PAS normal. Pensamos que es adecuada la nueva clasificación de las directrices americanas.

Palabras clave: Riesgo cardiovascular. Supervivencia. Población general.
1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.