



237 - CONTROL DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR TRAS LA PANDEMIA COVID-19 EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA UNIDAD DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y RIESGO VASCULAR DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA

Jaime García de Tena¹, Andrea Cobo Bustamante², Miguel Torralba González de Suso¹, Natalia Martínez García³, Yahovi Akakpo Tinajero⁴, Gloria Hernando Benito³, Elena Martínez Pérez³ y Pedro Horcajo Aranda³

¹Hospital Universitario de Guadalajara/Universidad de Alcalá, Guadalajara, España. ²Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares, España. ³Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara, España. ⁴Centro de Salud de Yunquera de Henares/SESCAM, Yunquera de Henares, España.

Resumen

Objetivos: La pandemia por COVID-19 ha supuesto una disrupción de la atención sanitaria, desconociéndose sus efectos sobre el control de la HTA y otros factores de riesgo cardiovasculares. El objetivo de este estudio es evaluar el grado de control de la presión arterial, determinada mediante monitorización ambulatoria de presión arterial (MAPA) de 24 horas, en pacientes en seguimiento en la Unidad de HTA y Riesgo Vascular del Hospital Universitario de Guadalajara, durante el periodo pre y pospandemia. Además, se ha analizado el perfil lipídico y glucémico en estos sujetos.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, que incluyó 159 pacientes, seguidos en la Unidad de HTA y Riesgo Vascular del Hospital Universitario de Guadalajara, a los que se realizó MAPA de 24 horas entre enero 2019 y diciembre 2021, estableciéndose dos grupos: prepandemia (n = 65) y pospandemia (n = 94). Además de registrarse la media de presión arterial sistólica (PAS) en 24 horas, la diurna y la nocturna, se incluyeron variables del perfil lipídico (colesterol total, LDL, HDL y TG) y glucémico (glucemia basal y HbA1c).

Resultados: No hemos encontrado diferencias significativas de la PAS determinada por MAPA-24H ($137,6 \pm 16,5$ vs. $135,4 \pm 16,0$ mm Hg en los periodos pre y pospandemia, respectivamente; $p > 0,05$), ni en el colesterol LDL ($113,0 \pm 30,6$ vs. $112,6 \pm 32,5$ mg/dl, respectivamente; $p > 0,05$) entre los pacientes estudiados en ambos periodos. Sin embargo, hemos detectado un peor control glucémico, determinado mediante HbA1c, en la pospandemia ($5,5 \pm 0,5\%$) comparado con el periodo prepandemia ($5,9 \pm 0,8\%$); $p = 0,012$. El análisis multivariado reveló que el aumento de HbA1c en $0,4\%$ en el periodo pospandémico es independiente de la edad, el género y el índice de masa corporal (IC: $0,07-0,7$; $p = 0,019$). El análisis por subgrupos mostró que entre los individuos con PAS diurna mal controlada (> 135 mmHg), existía un peor perfil glucémico en la pospandemia comparado con la prepandemia (aumento de HbA1c en $0,4\%$ [(IC: $0,06$ a $0,8$); $p = 0,030$] entre las personas de este subgrupo).

Discusión: Nuestros datos sugieren que la pandemia COVID-19 puede haber supuesto un

empeoramiento del riesgo cardiovascular global en dichos pacientes hipertensos debido a un peor control del perfil glucémico. Estos resultados ponen de manifiesto la importancia del control global de los factores de riesgo cardiovascular en sujetos hipertensos y suponen una oportunidad de mejora en la asistencia sanitaria de dichos pacientes.

Conclusiones: Existe un deterioro del control glucémico, entre los sujetos atendidos en la Unidad Hospitalaria de HTA y Riesgo Vascular del periodo pospandemia, que puede deberse a los cambios del estilo de vida durante la pandemia COVID-19. No se han encontrado diferencias en la presión arterial medida mediante MAPA-24H, ni en el perfil lipídico, en posible relación con la estrecha vigilancia de estos factores por parte de los pacientes. El peor control glucémico objetivado durante la pospandemia puede incrementar el riesgo cardiovascular a largo plazo. La identificación de este efecto puede constituir una oportunidad de mejora en el control y en el pronóstico de estos pacientes, a medida que se recupera la atención sanitaria presencial.