



## 1366 - VALOR PRONÓSTICO DEL CONTROL REPETIDO DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN PACIENTES HIPERTENSOS CON UN EVENTO PREVIO

*Ignacio Pareja Portalés<sup>1</sup>, Daniela Hurtado Palma<sup>1</sup>, Ángela Gago Ezquerro<sup>1</sup>, María José Sepúlveda Gisbert<sup>1</sup>, Mercedes Fernández Benet<sup>1</sup>, Cristina Navarro Pérez<sup>1</sup>, Fernando Martínez García<sup>2</sup> y Enrique Rodilla Sala<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Hospital de Sagunto, Sagunto, España. <sup>2</sup>Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España.

### Resumen

**Objetivos:** El valor de un control estricto de los factores de riesgo cardiovascular (CV) en pacientes que han sufrido un evento previo es controvertido, ya que la prevalencia de fragilidad es elevada y la tolerancia a valores incluso normales de presión arterial (PA) puede ser reducida. Nuestro objetivo es estimar si un control estricto de la hipertensión arterial (HTA) influye positivamente en aquellos pacientes con al menos un evento previo.

**Métodos:** Se realiza un estudio prospectivo, observacional y analítico en una Unidad de HTA y Riesgo Vascular de un hospital comarcal. Se incluyen de forma consecutiva aquellos pacientes con al menos un evento CV previo (cardíaco, cerebral o periférico) remitidos a la Unidad. Se divide a los pacientes en función de los valores de PA (media de tres mediciones) en las diferentes consultas en la unidad, estableciendo como grupo control aquel con al menos un 80% de las visitas con PA 140/90 mmHg y grupo de control irregular con el resto de los pacientes. Se realizó un análisis multivariante, mediante regresión de Cox, para la predicción de un nuevo evento cardiovascular, mortal o no mortal, definido como infarto agudo de miocardio, episodio de insuficiencia cardíaca congestiva, accidente cerebrovascular y/o diagnóstico de enfermedad arterial periférica, ajustando por los factores de riesgo tradicionales. Los datos fueron presentados a través de una gráfica de supervivencia de Kaplan-Meier. Para el procesamiento y análisis estadístico se utilizó SPSS.

**Resultados:** Se incluyó un total de 474 pacientes, con una edad media de 64,9 años (DE 11,1), de los cuales 139 eran mujeres y 335 hombres (29,3% y 70,7%, respectivamente). El tiempo medio de seguimiento fue de 12 años, la media del número de visitas fue de 5. Los factores asociados de forma estadísticamente significativa a una mayor tasa de eventos CV en el análisis multivariante fueron la edad (HR:1,04, p 80% de visita (HR:3,00; p = 0,001).

Tabla 1. Características demográficas de la población estudiada al inicio del seguimiento (n = 474)

Variable	Valor
Edad media (DE), años	64,9 (11,1)
Mujeres, n (%)	139 (29,3)
Hombres, n (%)	335 (70,7)
PAS, media (DE), mmHg	139,9 (19,9)
PAD (DE), mmHg	75,4 (11,9)

	No fumadores, n (%)	155 (33,0)
Tabaco	Fumadores, n (%)	116 (24,7)
	Exfumadores, n (%)	199 (42,3)
Talla, media (DE), m		1,6 (0,1)
Peso, media (DE), Kgs		80,4 (15)
IMC, media (DE), Kg/m <sup>2</sup>		30,4 (5,2)
Colesterol total, media (DE), mg/dL		188,2 (43,0)
Colesterol HDL, media (DE), mg/dL		47,3 (13,2)
Colesterol LDL, media (DE), mg/dL		111,4 (37,7)
HbA1c, media (DE), %		6 (1,1)
Creatinina, media (DE), mg/dL		1,1 (0,4)
Tiempo seguimiento, media (DE), años		12
	Cardíacos	205 (43,2)
Eventos cardiovasculares, n (%)	Cerebrales	198 (41,8)
	Periféricos	71 (15)

Tabla 2. Análisis multivariado mediante regresión de Cox

Variable	HR	IC95%	p
Edad	1,04	1,02-1,06	0,000
Sexo	1,94	1,17-3,23	0,011
No fumador			1
Fumadores	1,77	1,06-2,96	0,030
Exfumadores	1,19	0,73-1,96	0,487
PA media control > 80%			1
PA media no control > 80%	3,00	1,71-5,23	0,000
PA media irregular	1,12	0,78-1,61	0,546
número ECV previos	1,51	1,04-2,18	0,028

Gráfica 1. Tiempo hasta la aparición de un nuevo ECV



*Conclusiones:* Nuestro estudio apoya inequívocamente la importancia de un control adecuado de la PA con el objetivo de < 140/90 mmHg, también en aquellos pacientes con eventos previos, incluso ajustando por el número de eventos previos. Por tanto, destacamos la necesidad de realizar medidas repetidas de la presión arterial en un seguimiento a largo plazo que reduzca la morbimortalidad CV.