



RV-97. - DIFERENCIAS ENTRE EL ANÁLISIS DE LA HIPOTENSIÓN ORTOSTÁTICA. DEL DECÚBITO A LA BIPEDESTACIÓN Y DE SENTADO A LA BIPEDESTACIÓN. ESTUDIO PRHIPOR

B. Batalla Insenser¹, J. Sobrino Martínez¹, M. Adrián Martín¹, L. Casañas Zaragoza², E. Niño Aragón¹, J. Ruiz Izquierdo², N. Msabri², A. Sánchez Biosca²

¹Unidad de HTA, ²Servicio de Medicina Interna. Hospital de l'Esperit Sant. Santa Coloma de Gramenet (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de hipotensión ortostática (HO) en los pacientes ancianos hospitalizados en una unidad de patología vascular en dos situaciones distintas, del decúbito a la bipedestación y de sentado a bipedestación. Observar su grado de concordancia.

Métodos: Estudio transversal de todos los pacientes de más de 65 años ingresados por patología vascular en el servicio de medicina interna desde agosto del 2012 a abril del 2013. Se procedió a la medición de la presión arterial en decúbito supino y en bipedestación con un aparato automático oscilométrico y auscultatorio (Tensoval Duo Control). Posteriormente se procedió a la medida de la presión arterial sentado y en bipedestación. Definimos hipotensión ortostática como la disminución de la presión arterial sistólica superior a 20 mmHg (PAS) o de la presión arterial diastólica de más de 10 mmHg (PAD) a los 3 minutos del paso de decúbito o de sentado a la bipedestación.

Resultados: Se han estudiado un total de 51 pacientes con una edad media de $78 \pm 8,11$, siendo el 62, 7% mujeres. Al analizar presencia de hipotensión ortostática, medida en las dos situaciones, observamos como existe una concordancia del 76,4% con un índice kappa de 0,10. La detección de HO fue mayor en los casos que se midió de sentado a bipedestación un 15,7% de la muestra, frente al 11,8% detectado al medir la hipotensión desde la situación de decúbito. Sólo en un caso la presencia de hipotensión ortostática se presentó en ambas situaciones y en 38 casos no se detectó HO de ninguna de las dos formas. Del total de la muestra, hasta 13 pacientes presentaron hipotensión ortostática como mínimo en una de las dos situaciones.

Conclusiones: En nuestra muestra hemos observado una mayor prevalencia de HO al estudiarla del sentado a decúbito. El pequeño tamaño muestral sería una posible explicación la baja concordancia encontrada.