



RV-83. - PREVALENCIA DE HIPOTENSIÓN ORTOSTÁTICA EN ANCIANOS HOSPITALIZADOS EN UNA UNIDAD DE PATOLOGÍA VASCULAR. ESTUDIO PRHIPOR

B. Batalla Insenser¹, J. Sobrino Martínez¹, M. Adrián Martín¹, J. Ruiz Izquierdo², A. Sánchez Biosca², E. Niño Aragón¹, F. Giralt García¹, L. Casañas Zaragoza²

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

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia hipotensión ortostática (HO) en pacientes ancianos hospitalizados en una unidad de patología vascular de un hospital comarcal.

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 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). 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 a bipedestación.

Resultados: Se han estudiado un total de 51 pacientes, siendo la prevalencia de HO del 11,76%. Analizamos distintas variables, las diferencias entre las principales se adjuntan en la tabla. No encontramos diferencias estadísticamente significativas ni clínicamente relevantes en las variables de medicación habitual, parámetros analíticos y antecedentes médicos estudiadas.

Tabla (RV-83). Análisis de variables, estudio PRHIPOR

	Hipotensión ortostática (n = 6)	No hipotensión ortostática (n = 45)	p
Sexo% (varones/mujeres)	15,8/9,4	84,2/90,6	0,49
Edad media (años)	69,17 ± 3,016	79,3 ± 7,83	0,003
Barthel (puntos)	100 ± 00	92,22 ± 9,21	0,046
Insuficiencia cardiaca (%)	83,3	57,8	0,228
HTA (%)	84,4	83,3	0,944
Diuréticos (%)	68,9	100	0,109
Benzodiacepinas (%)	33,3	13,3	0,206

Conclusiones: La prevalencia de HO en nuestra muestra es baja, siendo mayor en hombres y en los pacientes de menor edad, todos ellos con un índice de Barthel de 100 puntos. Es necesario ampliar nuestra muestra para poder analizar mejor las posibles variables que se asocian a esta patología.