



<https://www.revclinesp.es>

RV/H-009 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y ANALÍTICAS, EN FUNCIÓN DEL SEXO, DE LOS PACIENTES DE UNA CONSULTA DE HTA Y RCV DURANTE 3 AÑOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

A. Gracia Gutiérrez¹, A. Camón Pueyo¹, R. Marinas Sanz¹, E. Bueno Juana¹, V. Alastrué del Castaño² y J. Cebollada del Hoyo³

¹Medicina Interna, ³Unidad de HTA y RCV. Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico Lozano Blesa. Zaragoza. ²Medicina Interna. Hospital de Alcañiz. Alcañiz (Teruel).

Resumen

Objetivos: Describir las principales características clínicas y epidemiológicas, en función del sexo, de los pacientes en seguimiento por la unidad de hipertensión arterial (HTA) y riesgo cardiovascular (RCV) de un Servicio de Medicina Interna en un hospital de tercer nivel en Zaragoza.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo sobre los pacientes admitidos y/o en seguimiento, durante los últimos 3 años, en la unidad de HTA y RCV del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza. Se obtuvieron un total de 745 pacientes, que cumplieron criterios de HTA y/o RCV. Se recogieron diversas variables de la historia clínica informatizada, entre las que figuraban datos demográficos, medidas antropométricas, determinaciones analíticas, patrones y cifras de hipertensión arterial, entre otras. Posteriormente, se realizó un análisis estadístico mediante el paquete estadístico SPSS V.21.0. Se estableció la significación estadística p 0,05.

Resultados: Se analizó una muestra de 745 pacientes, de los cuales un 51,7% (385) eran varones y un 48,3% (360) mujeres. La media de edad se situó en 55,7 (\pm 14,09) años. De estos pacientes, un 75,2% (560) fueron diagnosticados de hipertensión arterial (HTA) y un 22,3% (166) de síndrome metabólico con una media de cintura abdominal de 98,77 cm (\pm 12,21). El resto de valores antropométricos y analíticos, en función del sexo, se adjuntan en las tablas 1 y 2; además de la clasificación de los estados hipertensivos. Se establecieron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al sexo, con el patrón dipper sistólico, HTA diurna e HTA nocturna, entre otros. Observamos diferencias significativas, en cuanto a la relación del sexo con los valores de leptina; así en las mujeres la mediana fue significativamente superior (23,3) a la del varón (7,1); (p = 0,000) (tabla 3). La concentración de glucosa, insulina y HOMA no mostraron cambios significativos con respecto al sexo.

VARONES		MUJERES		p
Edad	52,34	Edad	59,29	0,000
Peso	85	Peso	72	0,000
Talla	1,70	Talla	1,56	0,000
IMC	29,07	IMC	29,43	0,993
Cintura abdominal	102,15	Cintura abdominal	95,15	0,000
Síndrome metabólico	24,4% (94)	Síndrome metabólico	20% (72)	0,148

Tabla 1. Datos antropométricos.

VARONES		MUJERES		P
Glucemia	99	Glucemia	97	0,137
HDL	46	HDL	57	0,000
Triglicéridos	114	Triglicéridos	109,5	0,079
Insulina	10,3	Insulina	10,5	0,319
Leptina	7,1	Leptina	23,3	0,000
HOMA	2,55	HOMA	2,58	0,415
Microalbuminuria	88,9% (64)	Microalbuminuria	84,2% (32)	0,484
Proteinuria	11,1% (8)	Proteinuria	15,8% (6)	0,484

Tabla 2. Datos analíticos.

	VARONES	MUJERES	P
Patrón <u>dipper</u> sistólica	55,3% (238)	44,7% (192)	0,019
Patrón <u>dipper</u> PAM	52,8% (271)	47,2% (242)	0,351
PAS diurna	54,8% (249)	45,2% (205)	0,031
PAD diurna	59,2% (221)	40,8% (152)	0,000
HTA diurna	54,7% (275)	45,3% (228)	0,018
HTA sistólica nocturna	54,2% (232)	45,8% (196)	0,109
HTA diastólica nocturna	64,5% (98)	35% (54)	0,000
HTA nocturna	54,7% (237)	45,3% (196)	0,049
HTA	54,1% (303)	45,9% (257)	0,021

Tabla 3. Comparativa de estados hipertensivos en función del sexo.

Discusión: En nuestra consulta de HTA y RCV, hay un predominio de varones, de menor edad, con mayor peso, mayor porcentaje de síndrome metabólico, y cifras inferiores de colesterol HDL junto a cifras más elevadas de TA; lo que contribuye a un incremento del riesgo cardio y cerebrovascular, precisando un control y seguimiento exhaustivo de todos los factores de RCV en este tipo de subpoblación. Los valores de leptina en los varones, hormona relacionada con el desarrollo de HTA, se encuentran muy por debajo de los valores que presentan las mujeres; al igual que se ha demostrado en diversos estudios, sugiriendo que quizás éstos puedan presentar mayor susceptibilidad que las mujeres a los efectos hemodinámicos provocados por la citada hormona.

Conclusiones: En nuestro estudio destaca un perfil de paciente varón, joven con diversas alteraciones metabólicas que lleva a un elevado riesgo cardiovascular y por ende, una probabilidad mayor de mortalidad. Además, el sexo masculino presenta valores de leptinemia inferiores respecto a las mujeres, lo que hace sospechar una mayor susceptibilidad de éstos para el desarrollo de HTA.