



RV/H-002 - CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN MEDITERRÁNEA HIPERTENSA Y DIABÉTICA MAYOR DE 65 AÑOS

B. Roig Espert¹, J. Tamarit García², D. Godoy Rocatí², A. González-Cruz Cervellera², V. Pallarés Carratalá³ y P. Morillas Blasco⁴

P. Morillas Blasco en representación del Grupo de Trabajo Registro FAPRES

¹Medicina Interna. Hospital de Manises. Manises (Valencia). ²Medicina Interna. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia. ³Atención Primaria. Unidad de Vigilancia de la Salud. Unión de Mutuas. Castellón. ⁴Cardiología. Hospital Universitario Sant Joan de Alicante. Sant Joan d'Alacant (Alicante).

Resumen

Objetivos: En España, la hipertensión arterial (HTA) y la diabetes mellitus (DM) son problemas de salud de 1ª magnitud. La importancia de la determinación del riesgo cardiovascular (CV) asociado a ambas se basa en la evidencia de que factores de riesgo CV simultáneos se potencian entre sí, dando lugar a un riesgo CV total superior a la suma de sus componentes. Nuestro objetivo fue estudiar las características de los pacientes > 65 años del área mediterránea con estos 2 FRCV.

Material y métodos: Estudio epidemiológico, observacional, longitudinal prospectivo y multicéntrico, de ámbito asistencial, realizado en la Comunidad Valenciana con población hipertensa mayor de 65 años que acudía al Centro de Salud o a una Unidad Hospitalaria de HTA. Los datos recogidos han sido introducidos en una base de datos informática para su posterior análisis de los datos mediante el programa estadístico IBM-SPSS de Windows versión 20 con una significación estadística $p < 0,05$.

Resultados: De los 1.028 hipertensos basalmente incluidos, 1.003 pacientes (97,6%) finalizaron el seguimiento tras una mediana de 803 (721-896) días, de los cuales 276 fueron DM, presentando las siguientes diferencias estadísticamente significativas: Características demográficas: sexo mujer: 128 (46,4%); $p = 0,010$. Variables antropométricas: índice de masa corporal: $(29,8 \pm 4,6)$, $p = 0,005$, presión arterial diastólica: $(79,2 \pm 11,7)$; $p = 0,001$, presión de pulso: $(68,6 \pm 19,3)$; $p = 0,001$. Antecedentes: años evolución HTA: $(12,18 \pm 8,3)$; $p = 0,003$, angina: 40 (14,5%); $p = 0,020$, infarto agudo de miocardio: 25 (9,1%); $p = 0,038$, revascularización: 24 (8,7%); $p = 0,002$, coronariopatía: 54 (19,6%); $p = 0,004$, dislipemia: 167 (60,5%); $p < 0,001$. * Tto.: ARA-II: 177 (64,1%); $p = 0,030$, IECA+ARA-II: 13 (4,7%); $p = 0,023$, diuréticos: 154 (55,8%); $p = 0,048$, antiagregantes: 85 (30,8%); $p < 0,001$, calcioantagonistas 61 (22,1%); $p = 0,003$, estatinas: 91 (33%); $p = 0,001$. Analítica: glucemia basal: $(139,7 \pm 38,1)$; $p < 0,001$, HDL: $(49,4 \pm 13,3)$; $p < 0,001$, LDL: $(110,8 \pm 33,6)$; $p < 0,001$, triglicéridos: $(138,9 \pm 94,4)$; $p = 0,022$, cociente albúmina/creatinina: $(61,8 \pm 174,5)$; $p = 0,024$. Eventos: ingreso por coronariopatía: 19 (6,9%); $p = 0,016$.

Discusión: En este estudio los pacientes que además de hipertensos eran diabéticos fueron en mayor porcentaje varones y presentaron con diferencias estadísticamente significativas una HTA de más larga evolución, más dislipemia y más cardiopatía isquémica (angina, infarto agudo miocardio,

enfermedad coronaria, revascularización cardíaca), consecuentemente sufrieron más ingresos por coronariopatía. Nuestros pacientes hipertensos y diabéticos a pesar de llevar en mayor porcentaje tratamiento con estatinas siguen presentando cifras de HDL más bajas y LDL fuera de objetivos. No obstante, como pacientes de muy alto riesgo, hasta el 30% de ellos estaba antiagregado.

Conclusiones: Deberemos hacer hincapié en el uso de estatinas en nuestra población mediterránea mayor de 65 años con hipertensión arterial y diabetes, dado que a pesar de ser población de alto riesgo cardiovascular, lleva en un bajo porcentaje este tratamiento y no alcanza los objetivos de LDL recomendados.