



4013-8. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A HIPERTENSIÓN EN EXTREMADURA

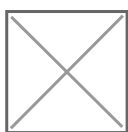
Gonzalo Marcos Gómez, Javier Mendoza Vázquez, Carolina Ortiz Cortes, Pablo Sánchez Calderón, Francisco Javier Garcipérez de Vargas, Jorge M. Vega Fernández, María Victoria Mogollón Jiménez y José Javier Gómez Barrado del Servicio de Cardiología del Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres.

Resumen

Objetivos: Estudiar cuál es la frecuencia de asociación de los factores de riesgo cardiovascular en pacientes hipertensos atendidos para el control de algún factor de riesgo cardiovascular clásico y su diferencia con respecto a los pacientes no hipertensos.

Métodos: Se registraron los antecedentes de factores de riesgo cardiovascular, valores de medidas antropométricas, de analíticas (hemograma, glucemia, perfil lipídico, microalbuminuria, función renal y perfil hepático), de TA y frecuencia cardiaca en 1022 pacientes de los cuales 988 fueron útiles para el análisis, que acudían a consultas de Atención Primaria y tenían al menos un factor de riesgo cardiovascular. Se tuvieron en cuenta los siguientes FRCV: hipercolesterolemia, diabetes mellitus, tabaquismo, microalbuminuria, hipertrofia de VI, enfermedad cardiovascular previa, obesidad, obesidad abdominal y presencia de síndrome metabólico por criterios ATPIII y edad mayor de 60 años. Los resultados se expresan en porcentajes y para el análisis de diferencias de porcentajes se utilizó prueba de chi cuadrado.

Resultados: El 73% de los incluidos eran hipertensos. La edad media de los pacientes hipertensos fue $65,89 \pm 10$. El 56,9% eran mujeres y 43,1% varones ($p = 0,001$). La frecuencia de los distintos factores de riesgo y su asociación según la presencia o no de hipertensión arterial y se detallan en la tabla a continuación en porcentajes.



Conclusiones: La hipertensión arterial es con mucho el factor de riesgo cardiovascular más prevalente entre los pacientes con factores de riesgo cardiovascular. Nunca viene sola. En Extremadura destaca un elevado porcentaje de pacientes con obesidad y síndrome metabólico, aunque no hubo diferencias respecto a la obesidad central entre hipertensos y no hipertensos quizás por efecto de la distribución por sexos, y de una asociación elevada con otros de riesgo que es preocupante.