



Revista Española de Cardiología



4018-4. ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES HIPERTENSOS. ESTUDIO ALHAMBRA

Alexandre Roca-Cusachs, José Abellán, Beatriu Font, Raquel Lahoz y Jorge Salazar del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, Cátedra de Riesgo Cardiovascular, Universidad Católica de Murcia y Novartis Farmacéutica, S.A, Barcelona.

Resumen

Antecedentes y Objetivos: Los pacientes con HTA ven afectada su calidad de vida (CdV), que a la vez se ve afectada por la presencia de comorbilidades. El objetivo del estudio fue relacionar la CdV con la presencia de enfermedad cardiovascular (ECV) en una población de pacientes hipertensos españoles.

Métodos: Estudio epidemiológico, transversal y multicéntrico en pacientes adultos con HTA esencial, mínimo un año de evolución. La CdV se valoró mediante el cuestionario MINICHAL (puntuación global 0-48), que evalúa estado de ánimo y manifestaciones somáticas en los últimos 7 días (mayor puntuación indica peor CdV). Se valoró la presencia de cardiopatía isquémica (CI), insuficiencia cardiaca (IC), valvulopatías, enfermedad cerebrovascular y enfermedad arterial periférica (EAP) según datos de la historia clínica.

Resultados: Participaron 834 centros (581 de atención primaria [AP] y 253 unidades hospitalarias [UH]) que incluyeron 6654 pacientes evaluables (55,2% varones); edad media de $62,7 \pm 12,1$ años. Un 22,0% presentó antecedentes de ECV: el 19,5% antecedentes de enfermedades cardíacas (16,8% CI, 3,8% IC y 2,6% valvulopatías) y el 13,7% arteriopatía no coronaria (8,0% enfermedad cerebrovascular y 5,8% EAP). En todos los casos los pacientes con historial de ECV mostraron puntuaciones mayores del MINICHAL (global y ambas dimensiones). En los pacientes con CI las puntuaciones globales fueron $12,6 \pm 9,1$ sí vs $8,5 \pm 7,3$ no, $12,3 \pm 8,3$ sí vs $8,6 \pm 7,4$ no y $12,3 \pm 9,0$ sí vs $8,8 \pm 7,5$ no, para infarto, angina y revascularización, respectivamente ($p < 0,0001$, en todos los casos). En los pacientes con IC o valvulopatías fueron $15,7 \pm 9,7$ sí vs $8,6 \pm 7,3$ no y $12,8 \pm 8,9$ sí vs $8,8 \pm 7,5$ no, respectivamente ($p < 0,0001$, en todos los casos). En los pacientes con enfermedad cerebrovascular fueron $14,2 \pm 9,7$ sí vs $8,6 \pm 7,3$ no, $14,7 \pm 9,8$ sí vs $8,6 \pm 7,3$ no y $13,2 \pm 8,9$ sí vs $8,8 \pm 7,5$ no, para ictus, accidente isquémico transitorio y hemorragia cerebral, respectivamente ($p < 0,01$, en todos los casos); y en los pacientes con EAP $14,0 \pm 9,2$ sí vs $8,5 \pm 7,3$ no ($p < 0,0001$). En todos los casos se observaron mayores puntuaciones entre los pacientes de AP vs pacientes de UH.

Conclusiones: En los pacientes hipertensos la presencia de ECV se asocia a una peor CdV. Tanto la presencia de enfermedades cardíacas como de arteriopatías no coronarias disminuye la CdV. Los pacientes de AP parecen tener peor CdV que los de UH.