Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 1330

Revista Española de Cardiología

6050-677. PRESIÓN ARTERIAL Y SU RELACIÓN CON LA EDAD E ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD EN UNA POBLACIÓN RURAL DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN (ARGENTINA)

Germán Darío Ansonnaud, Liliana Tefaha, Rosa Guber, Roxana Toledo y Analía Soria, del Hospital Centro de Salud Zenón J. Santillán, San Miguel de Tucumán (Argentina).

Resumen

Introducción y objetivos: En individuos de edades avanzadas la presión arterial sistólica (PAS) aumenta de forma progresiva, mientras que la diastólica PAD tiende a disminuir, siendo la causa más frecuente de este proceso la progresiva rigidez de las grandes arterias. Esto resulta en una elevación de la presión de pulso (PP). El objetivo de este trabajo fue evaluar la PAS, PAD y PP en una población rural de adultos en atención primaria de la salud e identificar factores de riesgo para realizar intervenciones preventivas.

Métodos: Estudio analítico de corte transversal realizado en departamento Graneros, provincia de Tucumán (Argentina), 2015-2017. Incluyó 217 personas mayores a 40 años. Se realizó historia clínica con datos epidemiológicos y control PA. Hipertenso: 3 tomas con PAS ? 140 o PAD ? 90 mmHg; PP aumentada, cuando la diferencia entre PAS y PAD fue ? 55 mmHg. Según IMC, se consideró normopeso (NP) 18-24,9; sobrepeso (SP) 25-29,9 y obeso (O) ? 30. Análisis estadístico: SPSS 20,0 para Windows.

Resultados: Los participantes fueron divididos en menores a 50 años (17%), entre 50 y 60 años (38,2%) y mayores de 60 años (44,8%). Los promedios ± DE según edad fueron respectivamente. PAS: 135 ± 15; 140 ± 15 y 144 ± 17. PAD: 87 ± 12; 88 ± 10 y 88 ± 10. PP: 48 ± 8; 53 ± 9 y 59 ± 12. Hubo diferencias estadísticamente significativas entre edad menor de 50 y mayor de 61 años para PAS y PP (p 0,004 y p 0,0001 respectivamente). Se analizó la población según IMC: el 29,5% NP, el 43,8% SP y el 26,7% O. No hubo diferencias entre las edades según IMC. Los promedios ± DS fueron: 134 ± 19; 139 ± 19 y 148 ± 19. PAD: 82 ± 8; 88 ± 11 y 91 ± 13. PP: 50 ± 12; 52 ± 13 y 57 ± 13 para NP, SP y O respectivamente. Hubo diferencias significativas entre NP y O para PAS, PAD y PP (p 0,0001, p 0,0001 y p 0,015 respectivamente). La prevalencia de HTA encontrada fue de 56,2%.

Conclusiones: En la población estudiada se observó una alta prevalencia de HTA y de personas con SP u O. Se encontró asociación entre aumento de edad con PAS y PP y de PAS, PAD y PP con IMC. Si bien la edad es un factor de riesgo no modificable, es necesario que los profesionales de atención primaria sean conscientes de la importancia de aconsejar a la población para promover prácticas de vida saludable asegurando una vigilancia adecuada y continua que aseguren la eficacia y sostenibilidad de las intervenciones en educación para la salud.