



## 6050-664. PREVALENCIA DE EVENTOS CARDIOVASCULARES Y FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y SÍNDROME DE APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO

Rocío Rodríguez Delgado, María José Romero Reyes, Antonio Grilo Reina, María Carmen Otte Alba, Irene Esteve Ruiz, Nuria González Alemany, Sebastián Rufián Andújar y Francisco Javier Molano Casimiro, del Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS) es un trastorno muy frecuente en la población general, afectando hasta un 3-7% de individuos. Su prevalencia en pacientes con hipertensión arterial (HTA) es aún mayor y su presencia se asocia a un aumento de la morbilidad cardiovascular. Nuestro objetivo fue estudiar la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en los pacientes hipertensos con SAOS respecto a aquellos hipertensos sin SAOS en nuestro medio y su asociación con la prevalencia de lesiones órgano diana (LOD) y eventos cardiovasculares (ECV).

**Métodos:** Estudio unicéntrico, transversal, descriptivo y analítico en el que se incluyeron de forma consecutiva a todos los pacientes hipertensos enviados a la consulta de Hipertensión y Riesgo Vascular desde el año 2001 hasta el 2015.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 2.614 pacientes (1.316 varones y 1.298 mujeres). La prevalencia de SAOS fue del 19% (510 pacientes), siendo mayor en varones que en mujeres (25 frente a 14%). Del grupo de pacientes con SAOS, la mayoría presentaba un SAOS grave (67,3%), mientras que el porcentaje de SAOS moderado y leve era mucho menor (29,6 frente a 3,1% respectivamente). La prevalencia de todos los FRCV estudiados, a excepción de la hiperlipidemia, fue significativamente mayor en los pacientes hipertensos con SAOS que en aquellos sin SAOS (tabla). La prevalencia de HTA refractaria también fue superior en los pacientes con SAOS (16,7 frente a 7,7%), al igual que la HTA grado 3 (66,9 frente a 50%). Encontramos una mayor prevalencia de LOD y ECV en los pacientes hipertensos con SAOS respecto a aquellos que no presentaban SAOS: cardiopatía isquémica (17,8 frente a 10%); cardiopatía hipertensiva (60,6 frente a 24,6%); insuficiencia cardiaca (17,1 frente a 10,6%); arteriopatía periférica (19,2 frente a 14,2%); accidente cerebrovascular (10,6 frente a 8,7%) y accidente isquémico transitorio (5,1 frente a 2,9%).

Distribución de los distintos factores de riesgo cardiovascular en ambas poblaciones

| N = 2.614  | No SAOS (2104) | SAOS (510) | p      |
|------------|----------------|------------|--------|
| Sexo varón | 47,1%          | 63,7%      | 0,0005 |

|                     |                  |                  |        |
|---------------------|------------------|------------------|--------|
| Edad (años)         | 65 (53-75)       | 67 (59-74)       | 0,001  |
| Fumador             | 44,2%            | 52,7%            | 0,001  |
| Bebedor             | 23,9%            | 35,3%            | 0,0005 |
| Obesidad            | 51,8%            | 83,3%            | 0,0005 |
| Talla               | 1,62 (1,55-1,70) | 1,65 (1,57-1,72) | 0,01   |
| Peso                | 80 (70,1-91)     | 95,5 (83,38-108) | 0,0005 |
| HTAR                | 7,7%             | 16,7%            | 0,0005 |
| DM                  | 28,7%            | 44,3%            | 0,0005 |
| GAA                 | 6,4%             | 9,8%             | 0,009  |
| HLP                 | 49,1%            | 56,5%            | 0,003  |
| Hipercolesterolemia | 23,1%            | 19,2%            | 0,66   |
| Hiper-TG            | 5,1%             | 6,9%             | 0,127  |
| HDL bajo            | 22,1%            | 32,4%            | 0005   |
| Síndrome metabólico | 3%               | 5,5%             | 0,009  |

HTAR: hipertensión arterial refractaria. DM: diabetes mellitus. GAA: glucemia alterada en ayunas. HLP: hiperlipemia. Hiper-TG: hipertrigliceridemia.

**Conclusiones:** Los pacientes hipertensos en nuestro medio presentan una elevada prevalencia de SAOS. La presencia de FRCV es mayor en pacientes hipertensos con SAOS respecto a aquellos sin SAOS, asociándose además a una mayor prevalencia de LOD y ECV.