Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1198

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-027 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y ANALÍTICAS DE LOS PACIENTES CON SÍNDROME METABÓLICO Y SU ASOCIACIÓN CON PATRONES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

A. Gracia Gutiérrez[1], A. Camón Pueyo[1], G. Pellejero Sagastizábal[1], M. Morando López[1], S. Luna García[1] y J. Cebollada del Hoyo[2]

[1]Medicina Interna, [2]Unidad de HTA y RCV. Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Describir y analizar las principales características clínicas y epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de síndrome metabólico (SM), en seguimiento por la unidad de hipertensión arterial (HTA) y riesgo cardiovascular (RCV) de un Servicio de Medicina Interna en un hospital de tercer nivel.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo sobre los pacientes en seguimiento, durante los 3 últimos años, en la unidad de HTA y RCV del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza. Se obtuvieron un total de 745 pacientes. Se recogieron diversas variables, entre las que figuraban datos demográficos, medidas antropométricas, determinaciones analíticas, patrones y cifras de HTA, entre otras. Posteriormente, se realizó un análisis estadístico mediante el paquete estadístico SPSS V.21.0. Se estableció la significación estadística $p < 0,05$.

Resultados: Se obtuvo una muestra de 745 pacientes, de los cuales un 51,7% (385) eran varones y 48,3% (360) mujeres. El 75,2% (560) fueron diagnosticados de HTA y el 22,3% (166) de SM. Al comparar los pacientes según la presencia de SM (tabla 1) se objetivó que éstos presentaban mayor peso, mayor medida de cintura abdominal, e incremento en los valores promedios de glucemia basal, triglicéridos, insulina, leptina, HOMA y descenso de los valores de HDL ($p = 0,000$). En cuanto a la relación con las cifras de HTA, se encontró que los valores promedio de PAM diurna (108 mmHg) y PAM nocturna (92 mmHg) fueron significativamente superiores en los pacientes con SM ($p = 0,000$) (tabla 2). En el grupo de SM, objetivamos que los valores de leptina fueron mayores (14,35 vs 12,40; $p = 0,027$), siendo elevados hasta un 86,1% (143) en el grupo de SM ($p = 0,006$); al igual que destaca una mayor resistencia a la insulina (4,16 vs 2,23; $p = 0,000$).

Variable	Sin SM (579)	Con SM (166)	p
Sexo (%) (M/V)	49,7%(288)/ 50,3%(291)	43,4%(72)/ 56,6%(94)	0,148
Edad (años)	55,82	55,25	0,620
Peso (Kg)	77	86	0,000
Talla (m)	1,63	1,64	0,156
IMC (Kg/m2)	28,51 (sobrepeso)	31,82 (Obesidad grado I)	0,000
Cintura abdominal (cm)	96,49	106,71	0,000
Glucemia (mg/dL)	96	113	0,000
HDL (mg/dL)	54	41	0,000
Triglicéridos (mg/dL)	100	176	0,000
Insulina (mcU/mL)	9,45	15,4	0,000
Leptina (ng/mL)	12,40	14,35	0,027
HOMA	2,23	4,16	0,000
Microalbuminuria /Proteinuria (%)	88,6%(70)/ 11,4%(9)	83,9%(26)/ 16,1%(5)	0,502

Tabla 1. *Datos antropométricos y variables analíticas.*

Variable	Sin SM (579)	Con SM (166)	p
PA sistólica diurna	138	148	0,000
PA diastólica diurna	83	89	0,000
PA sistólica nocturna	120	130	0,000
PA diastólica nocturna	69	73,5	0,000
PAM diurna	100	108	0,000
PAM nocturna	86	92	0,000
Dipper sistólica (%, n)	57,7% (334)	57,8% (96)	0,973
Dipper PAM (%,n)	68,2% (395)	71,1% (118)	0,482

Tabla 2. *Patrones hipertensivos.*

Discusión: Los resultados del análisis evidenciaron que los pacientes con SM presentaban un elevado riesgo cardiovascular y en consecuencia una elevada probabilidad de sufrir complicaciones. En este subgrupo de pacientes encontramos valores de leptinemia superiores; hecho ya objetivado en diversos estudios en los que la hiperleptinemia se observa en pacientes diagnosticados de SM o incluso únicamente de obesidad, relacionándose de forma directa las concentraciones séricas de leptina con la PA; destacando también una mayor resistencia a la insulina, asociada con el IMC y la concentración plasmática de leptina. También, se demostró no sólo un aumento de la PAM diurna y nocturna en los individuos con SM, sino también un incremento significativo de la PAS y la PAD tanto diurnas como nocturnas en este subgrupo, poniendo de manifiesto la asociación, ya establecida, entre HTA y obesidad. Estos resultados son consistentes con otros trabajos y contribuyen a explicar el elevado riesgo cardiovascular que asocia el SM.

Conclusiones: El estudio, realizado en un grupo de individuos con SM, demostró una asociación significativa de los diferentes patrones de PA, así como la presentación de mayores cifras de leptina y resistencia a la insulina, lo que genera una mayor carga de comorbilidad cardiovascular y mayor

probabilidad de complicaciones; pudiendo relacionarse todo ello por el comportamiento de la obesidad como mediador de enfermedad cardiovascular.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.