

Evolución de la presión arterial elevada y otros factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de la Universidad Nacional de Asunción - Paraguay. Año 2013 y 2017

Autores:

Ortiz Galeano Ignacio

Brizuela Rodríguez Marta

Cárdenas Myriam

Chirico Achinelli César Erasmo

Rivas Myrian Elizabeth

Velázquez Gladys Raquel

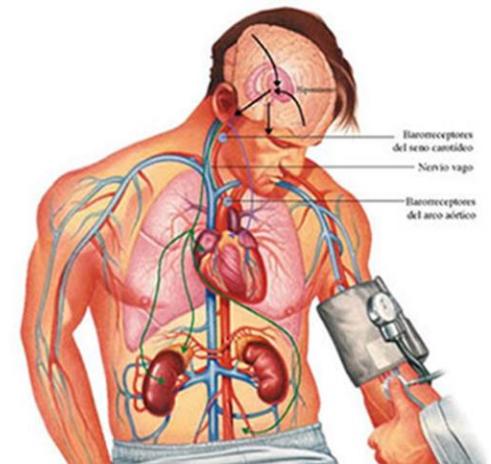
Introducción

El New 2017 guidelines for the management of arterial hypertension considera presión arterial elevada a un rango de presión arterial sistólica de 120-129 mmHg y/o presión arterial diastólica menor de 80 mmHg.

Los individuos con presión arterial elevada tienen un riesgo mayor para el desarrollo de HTA en relación a las personas con presión arterial normal y es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedad cardiovascular.

Objetivo

Valorar la evolución de la presión arterial elevada y de otros factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de la Universidad Nacional de Asunción - Paraguay años: 2012 y 2017.



Metodología

Estudio prospectivo de seguimiento poblacional. fueron examinados 284 y 240 universitarios en los años estudiados.

Variables: demográficas, antropométricas, presión arterial sistólica y diastólica. Así como niveles de colesterol total, c-HDL, c- LDL, c- VLDL, triglicéridos, glucosa.

Se calcularon el IMC y la PP y PAM. Se aplicaron encuestas para evaluar el hábito tabáquico y de alcohol. La asociación HTA y los factores indagados mediante regresión logística multivariada ($p < 0,05$).

Resultados

La prevalencia global de la presión arterial elevada
25,5%(año 2012)

31,7% (año 2017)

la obesidad OR: 15,7; IC del 95%: 4,6-53,5;
p<0,00001) y el nivel de glicemia elevada OR: 1,09;
IC del 95%: 1,04-1,14; p<0,00001)

A diferencia de la primera medición en la última no se encontró asociación significativa con el c-HDL baja (OR: 0,97; IC del 95%: 0,9-1,01; p=0,227) La prevalencia de otros factores de riesgo cardiovascular más frecuente fueron el consumo de alcohol, el sobrepeso y la obesidad.

Tabla 1. Características antropométricas y de presión arterial de los universitarios de la UNA (n=524)

AÑO	2012	2017		2012	2017	
Variables	Varones (n=76)±DE	Varones (n=87)±DE	Valor de p	Mujeres (n=208)±DE	Mujeres (n=153)±DE	Valor de p
	Edad (años)	19,8±1,3		23,4±1,4	0,0001	
Peso (Kg)	73,5±13,8	79,2±16,0	0.0091	60,7±12,6	62,1±12,2	0.3090
Talla (cm)	172±10,4	175,5±8,2	0.0187	161,4±7,7	162,1±6,9	0,348
Perímetro cintura (cm)	83,5±9,4	91,5±13,5	0,0001	76,4±11,8	78,4±9,9	0.1026
IMC (Kg/m ²)	25,2±7,3	25,9±5,1	0.4711	23,6±7,5	23,6±4,2	0.9659
Pulso (por minutos)	70±9,9	76,4±11,3	0.0002	79,4±10,1	79,8±11,2	0.7333
PAS (mmHg)	115,3±9,8	121,9±13,3	0.0006	106,4±9,7	106,3±9,1	0.9129
PAD (mmHg)	76,1±7,1	79,6±9,2	0.008	75,1±7,8	74,1±6,5	0.1740
PAM (mmHg)	89,2±7	93,7±9,7	0.0011	85,6±8,1	84,8±6,8	0.3556
PP (mmHg)	39,2±8,6	42,2±9,6	0.0395	31,3±5,7	35,4±6,3	0,0001

* t de Student para muestras independientes.

UNA: Universidad Nacional de Asunción. IMC: índice de masa corporal; PAS: presión arterial sistólica; PAD: presión arterial Diastólica; PAM: presión arterial media; PP: presión de pulso.

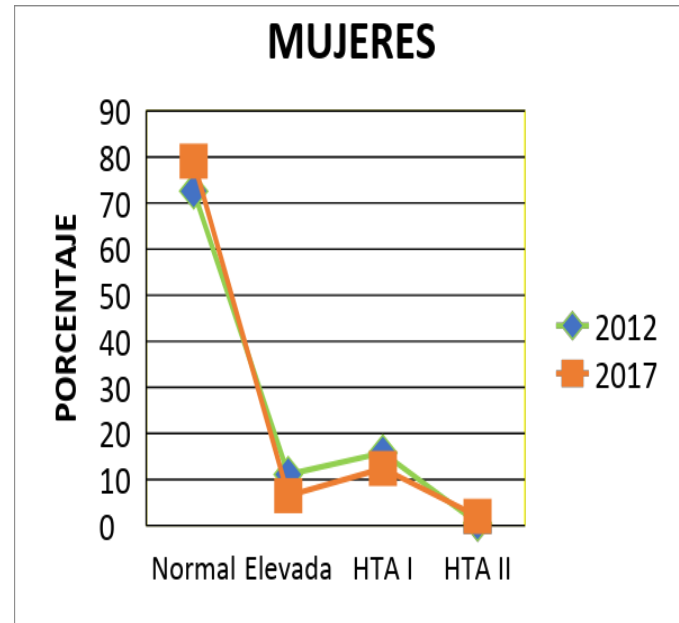
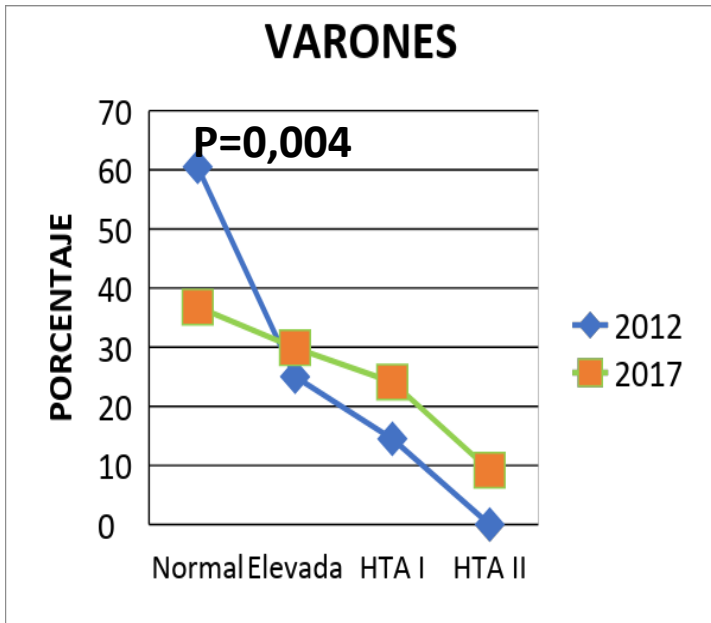
Tabla 2 . Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en los universitarios de la UNA

AÑO	2012	2017		2012	2017	
Variables	Varones (n=76)	Varones (n=87)	Valor de p	Mujeres (n=208)	Mujeres (n=153)	Valor de p
	DM	1(1,3%)	1(1,1%)	0.6177	4(1,9%)	1(0,7%)
Sobrepeso	16(22,2%)	23(26,4%)	0.5354	32(16,1%)	30(19,6%)	0.3628
Obesidad	10(13,9%)	18(20,7%)	0,2877	18(9,0%)	13(8,5%)	0.8903
CT (alto)	6(8,3%)	12(13,8%)	0.3430	18(9,0%)	12(7,8%)	0.3430
c-HDL (bajo)	12(15,7%)	38(43,7%)	0,0001	50(24,0%)	43(28,1%)	0.4526
c-LDL (alto)	7(9,7%)	14(16,1%)	0.2829	12(6,0%)	15(9,8%)	0.2158
TG (alto)	4(5,5%)	19(21,8%)	0.0049	9(4,5%)	8(5,2%)	0.8820
Consumo de tabaco	5(6,9%)	6(6,7%)	0.8163	6(3,0%)	2(1,3%)	0.5194
Consumo de alcohol	45(62,5%)	70(80,1%)	0.0051	77(38,7%)	117(76,4%)	0,0001
* Chi cuadrado corregido por Yates.						
UNA: Universidad Nacional de Asunción. DM: diabetes mellitus; CT: colesterol total; c-HDL: colesterol de alta densidad; c-LDL: colesterol de baja densidad; TG: triglicéridos.						

Tabla 3 . Asociación entre presión arterial elevada y otros factores de riesgo. Regresión Logística

AÑO	2012		2017	
Variables	OR (IC del 95%)	p	OR (IC del 95%)	p
Circunferencia abdominal aumentado	1,031(1,005-1,058)	0,024	0,9022(0,428-1,903)	0,7869
c-HDL baja	1,355(1,054-1,743)	0,018	0,974(0,934-1,016)	0,2271
Obesidad	2,124(1,334-3,941)	0,007	15,683(4,594-53,546)	0,000001
Glicemia elevada			1,091(1,039-1,147)	0,0005
Variables introducidas en la ecuación: colesterol total; diabetes mellitus tipo 2; CT:				
colesterol total; c-HDL: colesterol de alta densidad; c-LDL: colesterol de baja densidad;				
TG: triglicéridos; insulina; edad; sexo.				

Niveles de presión arterial por sexo



Conclusión

Aumento de la Presión arterial elevada y de los otros FRCV especial la obesidad con el incremento de la edad de los universitarios y es mayor en hombres que en mujeres.

Se sugiere educar en la prevención y en la adopción de hábitos de vida saludable a los universitarios de manera a disminuir el riesgo de enfermedad cardiovascular.

Agyjevete