

# Les persones de més de 80 anys i la hipertensió. Valoració inicial i comparació amb l'estudi Hyvet.

De la Figuera Von Wichmann M, Bottaro Parra D, Fernández Valverde D, Jiménez Muñoz B, Rovira Marcelino G, Vázquez G.

## Introducció

Durant els últims 35 anys la població espanyola ha augmentat considerablement convertint-se en una societat envellida amb una esperança de vida de 81,2 anys, essent més gran per a les dones (84,3 anys) que per als homes (78,2 anys). S'estima que hi ha un increment mitjà d'1 any addicional d'esperança de vida per cada període temporal de 5 anys (8). A l'àrea bàsica de salut 7B de Barcelona, que correspon a l'àrea de referència de l'EAP sardenya, per al període comprès entre 2005-2007 hi havia 2,516 persones (25,7%) majors de 75 anys, essent major el percentatge de dones (15,8%) que el d'homes (9,9%). L'esperança de vida en néixer de la població general era de 84,27 anys, essent major per a les dones (86,73 anys) que per als homes (81,17 anys).

L'any 2008 va ser publicat l'assaig HYVET (9) el qual demostrava que la població major de 80 anys, hipertensa, que rebia tractament amb diürètics tenia menys risc de patir esdeveniments cardiovasculars (infarts, ictus, etc.), que la població que no els prenia. Aquest estudi va ser realitzat amb una població relativament sana pel fet que exclouïen pacients pels quals estigués contraindicat l'ús de certs medicaments utilitzats en l'estudi, i també estaven exclosos si presentaven hipertensió avançada, hipertensió secundària, ictus hemorràgic 6 mesos previ a la data d'inclusió, insuficiència cardíaca que requeria tractament amb antihipertensius, creatinina sèrica > 150 μmol/litre (1,7 mg / dl), nivells de potassi sèric menors de 3,5 mmol / litre o majors de 5.5 mmol / litre, gota, diagnòstic clínic de demència, i requeriment de cures d'infermeria.

Paral·lelament a l'inici de l'assaig HYVET i d'una manera totalment desvinculada, l'any 2004 es va realitzar a l'EAP Sardenya la captació de pacients majors de 80 anys d'edat a qui es va realitzar una valoració geriàtrica integral, aconseguint crear una base de dades amb les característiques dels hipertensos octogenaris del centre de salut.

## Objectius

Donada la inquietud que sorgia en veure diferents característiques entre les poblacions de l'assaig HYVET i la població que acudeix al nostre centre, ens plantejem utilitzar la base de dades amb pacients majors de 80 anys a qui es va realitzar una valoració geriàtrica integral per analitzar les característiques dels hipertensos en comparació amb els no hipertensos i plantejar-nos si és possible aplicar els resultats de l'assaig HYVET als hipertensos del nostre àmbit.

## Materials i mètodes

Per això es va realitzar un estudi descriptiu i transversal en un centre de salut urbà, amb una mostra de 177 hipertensos > 80 anys d'edat inclosos en un estudi de valoració geriàtrica integral.

Aquesta base de dades es va obtenir amb la realització d'una valoració geriàtrica integral a 305 pacients majors de 80 anys d'edat, certificada pel document d'identificació nacional (DNI), que van acudir espontàniament al nostre centre l'any 2004. Aquesta valoració geriàtrica va consistir en la mesura de pressió arterial, valoració d'hàbits, estatus social, nivell de risc social a través de l'escala de Gijón, nivell d'estudis, percepció de salut, alteracions sensorials (visuals i auditives), incontinència urinària, nivells d'autonomia amb la realització de test de Barthel, cribatge de depressió per Yesavage, determinació de nivell cognitiu (Pfeiffer). També es va calcular el grau de comorbiditats de tots els pacients utilitzant el Charlson després de determinar si eren diabètics, dislipèmics, si havien patit d'infart de miocardi previ, insuficiència cardíaca, ictus previ, artropatia perifèrica, fibril·lació auricular, demència i nombre total de fàrmacs que tenen indicat com a tractament habitual.

L'únic criteri d'exclusió per a la realització d'aquesta base de dades va ser que el pacient tingués un grau de dependència per les activitats de la vida diària important com perquè no pogués anar al centre de salut pels seus propis mitjans.

D'altra banda, es va fer una revisió sistemàtica de la història clínica de cada pacient inclòs a la base de dades per a la realització de l'estudi de les característiques dels octogenaris en un centre de salut valorant totes les variables que van ser: si el pacient era hipertens en la data de l'entrevista geriàtrica, tensió arterial tenint en compte els valors més elevats 6 mesos abans o després de la data de la realització de la valoració geriàtrica integral. Un altre ítem valorat va ser el de fàrmacs que prenia el pacient al moment de la valoració com els IECAs, diürètics, calci antagonistes, ara-II, beta bloquejadors, alfa bloquejants, col·liris, etc. Alguns altres esdeveniments es van obtenir com la data d'última

visita, nou diagnòstic d'hipertensió arterial des de la valoració geriàtrica fins a la data de revisió, infart agut al miocardi, angor, insuficiència cardíaca, bloqueig AV (portador de marcapassos), accident cerebrovascular, artropaties perifèriques, arítmies cardíques tipus fibril·lació auricular, osteoporosi, insuficiència renal crònica, demència, diabetis i neoplàsies malignes. També es va fer revisió de la història clínica compartida i el RCA per obtenir informació sobre ingressos hospitalaris, trasllats, institucionalitzacions i defuncions.

Totes aquestes dades van ser descarregades en una plantilla realitzada amb el programa Microsoft Access que es va realitzar amb les variables proposades per tal de poder quantificar els resultats en finalitzar la revisió per així arribar a les conclusions pertinents.

Els criteris d'exclusió van ser que el pacient tingués un grau de dependència per les activitats de la vida diària important com perquè no pogués anar al centre de salut pels seus propis mitjans amb la qual cosa no se li va realitzar la valoració geriàtrica integral l'any 2004 i en el moment de la revisió de la base de dades el criteri d'exclusió va ser que el pacient no fos hipertens.

## Resultats

Es van incloure 305 pacients, 177 hipertensos (58%) amb pressió arterial mitjana (DE) 147 (17) / 79 (18) mmHg; mitjana d'edat (DE); 83,4 (3,1) anys; 59,2% dones; fumadors 3,4%; Vídues / es 56,5%; viuen sols 35%; sense risc social 61,6%; sense estudis / primària incompleta 57%; 70% percepció de salut bona / molt bona. No alteracions visuals / auditives 67% i 63%; caigudes en els darrers 6 mesos 26%; incontinència urinària 42%; independència total (Barthel) 76,8%; depressió (Yesavage) 22%; deteriorament cognitiu (Pfeiffer) 5,1 %. Totes les variables sense diferències significatives amb els no-hipertensos.

A més es van comparar altres variables com la comorbiditat resultant en 58,2% per hipertensos (HT) i 45,5 no hipertensos (no-HT) dels quals el 18,1 i el 7,8% respectivament, tenien una afecció moderada (Charlson); Diabetis 16,4% (HT) i 7,8% (no-HT); Dislipèmia 27,0% (HT) i 16,4% (no-HT); IAM previ 13,5% (HT) i 5,5% (no-HT), insuficiència cardíaca 12,4% (HT) i 10,2% (no-HT); Ictus previ 10,2% (HT) i 4,7% (no-HT); artropatia perifèrica 7,3% (HT) i 4,7% (no-HT); fibril·lació auricular 11,3% (HT) i 6,3% (no-HT); Demència 2,3% (HT) i 0,8% (no-HT); Nombre total de fàrmacs 4,8% (HT) i 3,4% (no-HT).

Posteriorment es van comparar les característiques dels 177 hipertensos del centre de salut amb els 1933 pacients inclosos en l'assaig HYVET. Els resultats van ser els següents: xifres de PAS / PAD 147/79 mmHg (EAP Sardenya), 173/91 mmHg (HYVET). EDAT 83.4 (EAP Sardenya), 83.6 (HYVET). Dones 59.2% (EAP Sardenya), 60.7% (HYVET). Fumadors 6.4% (EAP Sardenya), 6.5% (HYVET). Dislipidèmia 27% (EAP Sardenya). ND (HYVET). Diabetis 16.4% (EAP Sardenya) 6.8% (HYVET). Infart de miocardi previ 3.5% (EAP Sardenya), 3.1% (HYVET). Insuficiència cardíaca 12.4% (EAP Sardenya), 2.9% (HYVET). Ictus 10.2% (EAP Sardenya), 6.7% (HYVET).

## Discussió

Els costos derivats de les malalties cardiovasculars, sense considerar els derivats de la pèrdua de productivitat, la incapacitat o les cures no formals, han estat estimats per a Espanya el 2003 en 4.016.000 de euros<sup>3</sup>. Fins i tot tenint en compte que l'edat, per si mateixa, és un factor directament proporcional al risc de patir ictus, insuficiència cardíaca o cardiopatia isquèmica, un percentatge elevat de casos, almenys en teoria, podria haver estat evitat amb una correcta prevenció primària.

Com a reflex de la situació en què es troba la societat que tractem, ens vam veure en la necessitat de determinar les comorbiditats de la població major de 80 anys d'edat amb l'objectiu de poder triar les actuacions de prevenció més idònies en aquest grup etari.

## Conclusions

Amb aquestes dades es va arribar a la conclusió que els hipertensos octogenaris tenen més comorbiditat, diabetis, dislipèmia i infart al miocardi previ que els no hipertensos i que a més consumeixen més fàrmacs. I també que els hipertensos octogenaris a l'estudi HYVET tenen xifres de tensió arterial més elevades i una menor prevalença de diabetis, infart al miocardi, ictus i insuficiència cardíaca que els hipertensos del nostre estudi. Per tant, els resultats de l'estudi HYVET no són totalment extrapolables a la nostra població d'hipertensos octogenaris.

### Citació científica

Autors: De la Figuera Von Wichmann M, Bottaro Parra D, Fernández Valverde D, Jiménez Muñoz B, Rovira Marcelino G, Vázquez G.

Títol article: **Les persones de més de 80 anys i la hipertensió. Valoració inicial i comparació amb l'estudi Hyvet.**

Nom revista: APSalut. Volum 1. Número 1. Article 4

Data: 15 de desembre de 2012