

Umbral de presión arterial domiciliar en octogenarios

José Alfie

Aparicio LS, Thijs L, Boggia J, et al. Defining thresholds for home blood pressure monitoring in octogenarians. *Hypertension*. 2015;66(4):865-73.

Definir el nivel óptimo de presión arterial en muy ancianos representa un dilema, ya que los resultados son contradictorios, especialmente entre los estudios de cohorte y los ensayos clínicos aleatorizados.

Los estudios de cohorte de octogenarios que viven en la comunidad muestran una relación paradójica entre sobrevida y presión arterial¹. Sin embargo, a partir del estudio HYVET (*Hypertension in the Very Elderly Trial*), un ensayo clínico controlado con placebo, que demostró un claro beneficio al reducir la presión sistólica a menos de 150 mm Hg en octogenarios², las guías de hipertensión recomiendan una meta entre 140 y 150 mm Hg para este grupo etario.

En ancianos, la fragilidad, medida por ejemplo a través de la velocidad de la marcha, es un factor confundidor en la relación entre presión arterial y mortalidad³. En este sentido, el estudio PARTAGE, que siguió a una cohorte de individuos muy ancianos y frágiles institucionalizados, observó que la mortalidad en los que tenían presión sistólica < 130 mm Hg recibiendo tratamiento antihipertensivo combinado era el doble que en aquellos con igual nivel de presión pero tratados con 1 solo fármaco antihipertensivo, o con presión sistólica > 130 mm Hg que recibían tratamiento combinado⁴.

En contraste, el estudio SPRINT, un ensayo aleatorizado que comparó 2 metas tensionales: 120 versus 140 mm Hg en 9361 hipertensos mayores de 50 años y un factor de riesgo cardiovascular o enfermedad renal, demostró una clara ventaja en el grupo tratado intensivamente. El beneficio de una meta < 120 mm Hg fue extensivo al subgrupo de mayores de 75 años⁵.

Nuestro estudio ofrece umbrales de presión arterial en domicilio en pacientes octogenarios no institucionalizados y autoválidos. La monitorización domiciliar de la presión arterial tiene un mejor valor pronóstico que la medición convencional del consultorio. Una presión arterial en domicilio de 125/65 mm Hg corresponde a presiones arteriales de consultorio de ≈135/70 mm Hg. Se utilizó la base IDHOCO, una cohorte internacional ideada para establecer límites de presión arterial en domicilio. Del subgrupo de octogenarios, 202 no estaban tratados y 173 recibían tratamiento antihipertensivo (58 de los cuales eran pacientes del Hospital Italiano de Buenos Aires).

En los octogenarios no tratados observamos un aumento del riesgo cardiovascular por encima de 150 mm Hg de presión sistólica. En cuanto a la presión diastólica, el riesgo cardiovascular fue mayor por debajo de 65 mm Hg y menor por encima de 80 mm Hg. En los octogenarios tratados, la asociación entre riesgo cardiovascular y presión arterial sistólica fue curvilínea, con un nadir en ≈150 mm Hg y aumento del riesgo por debajo de ≈130 mm Hg. Esta relación no varió con el nivel de presión diastólica⁶.

En resumen, nuestro análisis sugiere que, antes de iniciar tratamiento antihipertensivo en un paciente octogenario, se debería considerar la presión diastólica en domicilio, ya que el riesgo aumenta cuando es < 65 mm Hg. En los que ya reciben tratamiento, un promedio de presión sistólica en domicilio < 125 mm Hg puede indicar un exceso de tratamiento.

Conflictos de interés: los autores declaran no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS

- Mattila K, Haavisto M, Rajala S, Heikinheimo R. Blood pressure and five year survival in the very old. *BMJ (Clin Res Ed)*. 1988; 296:887-88.
- Beckett NS, Peters R, Fletcher AE, et al.; HYVET Study Group. Treatment of hypertension in patients 80 years of age or older. *N Engl J Med*. 2008; 358:1887-98.
- Gutiérrez-Misis A, Sánchez-Santos MT, Banegas JR, Castell MV, González-Montalvo JI, Otero A. Walking speed and high blood pressure mortality risk in a Spanish elderly population. *J Hum Hypertens*. 2015 Sep; 29(9):566-72.
- Benetos A, Labat C, Rossignol P, Fay R, Rolland Y, Valbusa F, et al. Treatment with Multiple Blood Pressure Medications, Achieved Blood Pressure, and Mortality in Older Nursing Home Residents: The PARTAGE Study. *JAMA Intern Med*. 2015 Jun; 175(6):989-95.
- Wright JT Jr, Williamson JD, Whelton PK, Snyder JK, Sink KM, Rocco MV, et al. A Randomized Trial of Intensive versus Standard Blood-Pressure Control. *N Engl J Med*. 2015; 373:2103-16.
- Aparicio LS, Thijs L, Boggia J, Jacobs L, Barochiner J, Odili AN, et al; International Database on Home Blood Pressure in Relation to Cardiovascular Outcome (IDHOCO) Investigators. Defining thresholds for home blood pressure monitoring in octogenarians. *Hypertension*. 2015 Oct; 66(4):865-73.

Recibido: 15/09/15

Aceptado: 24/09/15

Sección Hipertensión Adultos. Hospital Italiano de Buenos Aires
Correspondencia: jose.alfie@hospitalitaliano.org.ar