



TRABAJOS LIBRES - CARTELES

EPIDEMIOLOGIA

P01

PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO PARA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS EN LA POBLACIÓN DE EL PASO DE ACURIGUA - MUNICIPIO COLINA - ESTADO FALCÓN, ENERO - MAYO 2011

ARIAS JOHANNES^{*1}; **FONSECA DORIS**²; **LOPEZ ERIKA**²; **ZERPA JOHANA**²; **VAN GRIEKEN JORGE**²; **MORANTES HOCHIN**²; **LOBO ARIADNY**²

¹HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CORO, AV EL TENIS SECTOR CURAZAITO, CORO, FALCÓN,

Introducción: La hipertensión arterial queda definida por cifras de tensión arterial mayor de 120 y 80 mmHg sistólica y diastólica respectivamente.

Objetivo: Determinar la prevalencia y los factores de riesgo para hipertensión arterial en los adultos de la población de El Paso de Acurigua, del Municipio Colina del Estado Falcón - Venezuela, enero - mayo 2011.

Metodología: Estudio descriptivo, 43 mayores de 18 años, no embarazadas.

Resultados: Edad: 19 - 87 años (56 años + 7,50). 76,74% femenino, 48,83% sin diagnóstico de hipertensión arterial y 51,16% con diagnóstico. Clasificación presión arterial según JNC VII: 44,18% normal, 20,93% prehipertensión, 23,25% HTA grado I, 11,62% HTA grado II; según: Normas Venezolanas para el tratamiento de la Hipertensión Arterial: 27,90% óptima, 16,27% normal, 18,60% normal alta, 20,93% HTA grado 1, 13,95% HTA grado 2, 2,32% HTA grado 3; factores de riesgo (97,67%), tipos: consumo sal 97,67%, sedentarismo 86,04%, consumo grasas saturadas 83,72%, alcohol 25,58%, tabaco 13,95%, café 4,65%, dislipidemia 60,46%, menopausia 37,20%, sobrepeso 37,20%, obesidad 34,88%, diabetes mellitus 13,95%, antecedente familiar HTA 44,18%, índice cintura/cadera alterado 93,02%, obesidad 34,88%, sobrepeso 32,55.

Conclusiones: se observó hipertensión arterial en más de la mitad de los habitantes considerando lo estipulado por JNC VII y por las Normas Venezolanas, factores de riesgo se encontraron en la totalidad de los estudiados, sobresaliendo los modificables (dieta inadecuada, tabaco, alcohol, sedentarismo, dislipidemia, menopausia, sobrepeso, obesidad, diabetes mellitas, índice cintura/cadera alterado). Palabras Clave: Hipertensión Arterial, Prevalencia, Factores de Riesgo, Adultos, Venezuela.



P02

FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN EL PERSONAL QUE LABORA EN UNA EMPRESA DE BEBIDAS GASEOSAS EN CARACAS AÑO 2011

HAMILTON BERTI, ESTEBAN ENRIQUE*¹; FRAGACHÁN, FRANCISCO²; CHUKI, ELÍAS²

¹HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS, CIUDAD UNIVERSITARIA, CARACAS, VENEZUELA

El objetivo del siguiente trabajo es, observar los factores de riesgo cardiovasculares, en el personal que labora en la Empresa Pepsi-Cola Venezuela C.A. Los Cortijos, tomando en cuenta la Presión Arterial Elevada (PAE), Hipercolesterolemia, Hipertrigliceridemia y Obesidad por medio del Índice de Masa Corporal.

Materiales y Métodos: A un grupo de 61 empleados y obreros, se les tomó la presión arterial por lo menos en 3 oportunidades. Se les determinó el Colesterol LDL, HDL y Triglicéridos. Además el peso y la talla para determinar el Índice de Masa Corporal. Se utilizaron presurómetros de mercurio con el brazalete correspondiente para adultos. Se utilizaron como parámetros de presión arterial elevada las tablas del JNC VII año 2003. Para dislipidemia se utilizó el ATP III.

Resultados: En el personal estudiado se observó un 69% de trastornos del peso. 50% de Sobrepeso, 17% de Obesidad Grado I y 2% de Obesidad Grado II. El 100% del grupo estudiado está entre 20 y 49 años siendo del sexo masculino. El 66% del personal presentó dislipidemia, de este grupo 57% de ellos presentó hipercolesterolemia (mayor a 200 mg/dL), 43% hipertrigliceridemia (mayor a 165 mg/dL). En la muestra estudiada, el 51% presentan PAE, 18% pre-hipertensión, 30% PAE Grado I y 3% PAE Grado II.

Conclusiones: Se puede concluir que más de la mitad del personal estudiado que labora en la Empresa Pepsi-Cola Los Cortijos presenta PAE. Además que, dos tercios del personal estudiado presentan dislipidemia y trastornos de peso. Siendo este un personal con alto riesgo cardiovascular.



P03

OPTIMISMO DISPOSICIONAL, AUTOESTIMA Y OBESIDAD EN UNA MUESTRA DE PACIENTES CON PRESIÓN ARTERIAL ELEVADA

ESPINOZA VICTOR*; SALAZAR NILDA; REY N; AGUILERA G.; ASCANIO Y.; BERBESI M.; CHUKI E.; QUIJADA M; SOTILLO L.; VILLALOBOS Z.; FRAGACHÁN F.

**UHA-HUC, CIUDAD UNIVERSITARIA DE CARACS, HOSPITAL UNIVERSITARIO, UCV, CARACAS*

Resumen: El optimismo disposicional y la autoestima constituyen dos importantes variables moderadoras predictoras de salud, ambas pueden predecir índices de bienestar físico y psicológico. Por su parte, es bien conocida la asociación entre obesidad y enfermedad arterial coronaria comprobada clínicamente en estudios prospectivos, de hecho, la obesidad es una enfermedad compleja, con importantes elementos psicológicos asociados. El objetivo del presente estudio es analizar la relación entre optimismo disposicional, autoestima y obesidad en una muestra de pacientes con presión arterial elevada atendidos en la Unidad de Hipertensión Arterial del Hospital Universitario de Caracas (UHA-HUC). La muestra fue no probabilística e intencional, quedó constituida por un total de 194 pacientes (74.2% mujeres y 25.8% hombres) con edades comprendidas entre 20 y 59 años (media 45.79 y DS 10.07). Se aplicaron los instrumentos psicológicos Escala de Orientación Vital (α 0.77), Escala de Autoestima de Rosenberg (α 0.73) y Cuestionario de Estado de Salud (α 0.68). Además, se evaluaron en consulta médica con criterios uniformes establecidos por la UHA-HUC. Se aplicaron estadísticos descriptivos y correlación de Pearson. Un 0.5% de los pacientes presentó bajo peso, un 20,62% presentó peso normal, un 36,60% sobrepeso, un 21,13% obesidad tipo I, un 13,40% obesidad tipo II y un 7,7% obesidad tipo III. Salud percibida tuvo una puntuación promedio de 1.23, optimismo 2.75 y autoestima 2.91. Al segmentar la muestra en obesos y no obesos se encuentra que la obesidad muestra una relación con peor salud percibida, el optimismo no presenta variaciones importantes y la autoestima disminuye. Sin embargo, las asociaciones estadísticamente significativas se presentaron exclusivamente entre optimismo-autoestima y colesterol-triglicéridos, por lo que se sugiere continuar con esta línea de investigación.

Palabras clave: Presión arterial elevada, optimismo, autoestima, obesidad.



P04

DISAUTONOMIA CARDIOVASCULAR EN PACIENTES DIABETICOS TIPO 2 NO INSULINO REQUIRIENTES.

MARCANO MARTINEZ FELIPE FRANCISCO*; TOUSSAINT JOANNA

***UNIDAD DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CARUPANO, ESTADO SUCRE.**

RESUMEN El objetivo del estudio es determinar la disautonomía cardiovascular en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, no insulino requiriente, que acudieron a la consulta de la Unidad de Hipertensión Arterial de Carupano, estado Sucre, Venezuela. Durante los meses de Noviembre 2009 a Noviembre del 2010. Se empleó el paradigma positivista cuantitativo. Tipo de investigación: descriptivo. Diseño de investigación: no experimental transversal. Población conformada por 250 pacientes, a quienes se le designaron criterios de ingreso y exclusión, obteniéndose la muestra de 56 pacientes, seleccionada por muestreo no probabilístico de tipo intencional. Los pacientes admitidos se les realizaron mediciones en las cifras de presiones arteriales en dos posiciones: acostada y en bipedestación, con fines de determinar la presencia de hipotensión postural, lo que permitió identificar la disautonomía cardiovascular simpática. Se practico electrocardiograma con el empleo del método de Rines Valcardi para evaluar la disautonomía cardiovascular parasimpática. Adicionalmente, se empleo el monitoreo ambulatorio de la presión arterial por 24 horas. Los resultados hallados son los siguientes: 42,85% (24) presentaron disautonomía cardiovascular, la disautonomía cardiovascular parasimpática se constató en el género femenino en 57,2%, seguido por el masculino con 28,6%, siendo la edad de aparición a partir de los 40 años. La hipotensión postural diastólica, se consiguió que afectaba al género masculino en el 42,9% y al femenino en 28,6%. La hipotensión ortostática sistólica sólo se comprobó en una paciente femenina, la cual representa el 14,3%. Se concluye que la disautonomía cardiovascular parasimpático es la más frecuente y afecta principalmente al género femenino.

Palabras clave: Diabetes Mellitus, Disautonomía cardiovascular, Rines valcardi, hipotensión postural.



P05

INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO EN PACIENTES CON URGENCIA HIPERTENSIVA

SUAREZ, AMBAR*; ARREDONDO, LUCIMARYLIN

****IVSS, MUNIC BARUTA, CARACAS, DTO CAPITAL.***

OBJETIVO GENERAL: Determina el incumplimiento del tratamiento antihipertensivo en pacientes con urgencia hipertensiva que acuden al Hospital Dr. Luis Salazar Domínguez en el periodo enero-mayo 2011.

OBJETIVOS ESPECIFICOS 1-Conocer el comportamiento de los pacientes con urgencias hipertensivas en el incumplimiento del tratamiento antihipertensivo según sexo y edad 2- Identificar las causas del incumplimiento del tratamiento antihipertensivos según sexo y edad.

MATERIALES Y METODOS: Estudio descriptivo de corte transversal. Que se realizó en el servicio de medicina interna, área de emergencia en el periodo comprendido de enero-mayo 2011. Se realizó 445 encuestas posterior a la toma de la presión arterial, con esfigmomanómetro de mercurio previo reposo de 20 min, incluyó pacientes en edades comprendidas de 35-75 años, con urgencias hipertensivas, diagnosticados previamente de hipertensión arterial y con tratamiento antihipertensivo ambulatorio. La encuesta estaba compuesta de preguntas abiertas y cerradas. Incluyó Nombre y apellido, edad, sexo, cumple o no cumple tratamiento y la causa.

RESULTADOS: Del total de los pacientes (n = 445) encuestados el 65.55% (295 Px) cumplen con el tratamiento antihipertensivo mientras que el 34.45%(150 Px), no cumplen con la prescripción médica. De los que incumplen tratamiento en la distribución por sexo, el 75% correspondía hombres (n 112) y el 25% (n 38) mujeres. Las causas principales del incumplimiento del tratamiento a) se acabó el medicamento 31%, el 24% lo atribuían a venían al hospital, 17% no tengo dinero, efectos adversos 7%, no me hace nada 5%. Por rango de edades la mayor distribución fue en grupo de 35-44 años con un 41% (n 62).

Conclusiones: En nuestra emergencia la consulta por urgencia hipertensiva es masiva. Los pacientes que incumplen tratamiento el mayor porcentaje corresponde a los hombres y al grupo de edades 35-44, obtuvo el 41%, lo cual es un porcentaje importante porque abarca a la población adulta joven, podría impresionar que el paciente de edad avanzada toma con mayor seriedad el cumplimiento del tratamiento. En cuanto la causa de incumplimiento a) se acabó el medicamento y b) venía al hospital, que suman el 55%, podrían prevenirse con educación sobre la importancia de la adherencia a la prescripción médica, evitándose el ingreso con urgencias hipertensivas. Con este trabajo incentivamos la promoción de la adherencia del tratamiento médico, a fin de mejorar la calidad de vida en nuestra localidad.



MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL

P06

MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL COMO HERRAMIENTA DIAGNÓSTICA Y DE EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO EN EL PACIENTE HIPERTENSO

DUIN AMANDA*; SOSA-CANACHE BEATRIZ; RAMONES IGOR; HERNÁNDEZ-HERNÁNDEZ RAFAEL

*CONSULTA DE HIPERTENSIÓN Y RIESGO CARDIOVASCULAR, UNIDAD DE FARMACOLOGÍA CLÍNICA, DECANATO DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL "LISANDRO ALVARADO", BARQUISIMETO, LARA, VENEZUELA

El Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial (MAPA) como técnica no invasiva ha pasado a ser una herramienta invaluable en la práctica clínica diaria para el diagnóstico, manejo terapéutico y estratificación del riesgo cardiovascular además de ser una herramienta de investigación farmacológica. El MAPA permite una mayor certeza de la correlación de morbi-letalidad que la toma de presión aislada en consultorio.

Objetivo: reportar los registros de los MAPA consecutivos realizados durante 5 años a pacientes referidos a la consulta de Hipertensión y Riesgo Cardiovascular de la Unidad de Farmacología Clínica del Decanato de Ciencias de la Salud, UCLA.

Materiales y Métodos: Se presentan los resultados de 477 estudios, de estos el 49,89% (n=238) fueron referidos para diagnóstico y el 50,11% (n=239) para evaluación del tratamiento antihipertensivo. Para la realización de los estudios se utilizaron equipos Spacelab, modelo 90207 (Spacelabs Medical Inc. Redmond, WA, USA) y, se siguieron los lineamientos de la II Norma Venezolana para el Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial.

Resultados: Fueron evaluados los registros de 477 pacientes (edad: $54,18 \pm 0,74$ años, IMC: 28.54 ± 0.23 Kg/m²). Los valores promedios obtenidos en 24 horas para la presión arterial (sistólica/diastólica) fueron de $129,42 \pm 1,28 / 78,62 \pm 0,49$ mmHg, presión de pulso (PAS-PAD) $50,80 \pm 0,53$ mmHg. El promedio diurno de $131,975 \pm 0,68 / 81,05 \pm 0,51$ mmHg; el promedio nocturno de $124,17 \pm 1,49 / 73,71 \pm 0,53$ mmHg. El porcentaje de variabilidad de la PAS anormal (> 15 mmHg) fue 17.6%. El 61.86% de los pacientes tenían cifras de PA 24 horas por encima de 130/80 mmHg como límite de la normalidad; y el 74.6% cifras elevadas durante el período nocturno (PA $> 120 / 70$ mmHg), con un patrón Non-Dipper en un 57.65% y Riser en un 14.46%; la reducción nocturna normal (Dipper) se observó en el 27.67% de los pacientes. De los pacientes referidos para la evaluación del tratamiento un 50.63% no se encontraba en control y aquellos referidos para aclarar el diagnóstico, se encontraron un 40.67% con cifras dentro de la normalidad.

En conclusión, la realización del MAPA a esta serie de pacientes permitió un diagnóstico preciso de hipertensión arterial en un 60% de los pacientes y se encontró un control inadecuado de aquellos referidos para evaluar el tratamiento de un 50%, indicando la utilidad del MAPA en el diagnóstico y manejo de la hipertensión.

Este trabajo fue subvencionado por el proyecto 011-ME-2008, CDCHT, UCLA.

Palabras claves: monitoreo ambulatorio, presión arterial, hipertensión.



P07

DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL A TRAVÉS DEL MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL.

DUIN, AMANDA*; SOSA CANACHE, BEATRIZ; CAMMARATA, ROSALBA; HERNÁNDEZ-HERNÁNDEZ, RAFAEL

*CONSULTA DE HIPERTENSIÓN Y RIESGO CARDIOVASCULAR, UNIDAD DE FARMACOLOGÍA CLÍNICA, DECANATO DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL "LISANDRO ALVARADO", BARQUISIMETO, LARA, VENEZUELA

El Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial (MAPA) es una técnica no invasiva que permite hacer el diagnóstico de hipertensión arterial y sus variaciones durante el ritmo circadiano; de tal manera que, permite evaluar el comportamiento de la presión arterial durante los periodos de vigilia y sueño, esencial para establecer un pronóstico más preciso de la enfermedad hipertensiva en el paciente, de allí que es una herramienta fundamental para el diagnóstico individual adecuado.

Objetivo: evaluar los registros del Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial realizados en pacientes referidos a la consulta de Hipertensión y Riesgo Cardiovascular con fines diagnósticos.

Metodología: Se evaluaron los MAPAS de 238 pacientes referidos a la consulta con fines diagnóstico, se utilizaron equipos Spacelab, modelo 90207 (Spacelabs Medical Inc. Redmond, WA, USA), colocados y evaluados siguiendo los lineamientos de II Norma Venezolana para el Monitoreo de Presión Arterial, 2010, durante las 24 horas del estudio; periodo de vigilia (06:00-22:00 horas), sueño (22:00-06:00 horas) con al menos 2 tomas por cada hora de registro.

Resultados: Se evaluaron 238 pacientes (edad: $49,03 \pm 0,99$ años, 63,03% femenino y 36,97% masculino; IMC: 28.9 ± 0.24 Kg/m²). El promedio de la presión arterial 24 horas fue de $127.94 \pm 0.94/79.8 \pm 0.67$ mmHg; vigilia $131.2 \pm 0.94/82.7 \pm 0.68$ mmHg.; sueño $121.2 \pm 1.01/73.8 \pm 0.72$ mmHg. El 57.1% de los pacientes tenían PA 24horas anormal ($>130/80$ mmHg); y el 67.93% tenían presiones alteradas ($>120/70$) durante el período de sueño. El 56.3% de los pacientes tenían patrón Non-Dipper; 37.39% Dipper (normal) y el 6.31% Riser. La variabilidad de la presión sistólica (24horas) fue > 15 mmHg (anormal) en el 15.55% de los pacientes.

Conclusión: Un 60% de los pacientes referidos para la realización de MAPA con fines diagnósticos confirmó el diagnóstico de hipertensión, la mayoría de ellos (67.9%) con valores de presión arterial nocturno elevados y con patrón de no reducción de la presión nocturna o elevación de la misma durante ese período. La realización de MAPA se confirma como la mejor herramienta para el diagnóstico correcto de la hipertensión en el adulto.

Este trabajo fue subvencionado por el proyecto 011-ME-2008, CDCHT, UCLA.

Palabras claves: monitoreo ambulatorio, presión arterial, hipertensión, diagnóstico.



P08

PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA AISLADA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN PACIENTES MENORES A 35 AÑOS

SUAREZ, AMBAR CECILIA*; ARREDONDO, LUCIMARYLIN; HAMAD ALKAM, ALI

***IVSS, VENEZUELA.**

OBJETIVO: Conocer la prevalencia de hipertensión arterial sistólica aislada y factores de riesgo asociados en pacientes menores de 35 años, según sexo y edad.

MATERIALES Y METODOS: Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal en el Hospital Dr. Luis Salazar Domínguez en el municipio plaza, localidad de Guarenas, estado Miranda, Venezuela, durante el periodo comprendido de enero-junio 2011. Se valoraron todos los pacientes que ingresaron a la emergencia de adultos, con una población de 732 paciente, se tomo una muestra aleatoria que incluyo a los pacientes con hipertensión arterial sistólica aislada (n=78 pacientes). Los resultados fueron analizados utilizando el programa Microsoft Excel versión 2007. Las variables descriptivas fueron expresadas en porcentajes y fueron representadas en tablas y gráficos.

RESULTADOS: La prevalencia de hipertensión sistólica aislada fue de un 10,66%. La edad promedio del estudio fue 26 ± 2 años, el grupo de edades con mayor cantidad de pacientes fue el de 20-25 años con un 53.85%. El sexo masculino predomino con un 62.82% mientras el femenino un 37.18% En cuanto a los factores de riesgo asociados estudiados, el color de piel negro represento un 60.26% seguido del mestizo con un 28.20%. Los pacientes no fumadores representaron el 46.15% seguido de los fumadores con un 29.50%. En cuanto al peso corporal, los pacientes con obesidad grado III son el 53.13% seguido de los de obesidad grado II con un 20.51%, y el grupo de normopeso solo un 6%. El 83.3% de la muestra habían presentado en oportunidades anteriores cifras tensionales altas.

CONCLUSIONES: Los pacientes jóvenes diagnosticados de hipertensión arterial sistólica aislada tienen peor pronóstico de vida, con un morbimortalidad 2.5 veces mayor y desarrollo de enfermedades cardiovasculares e ictus. En este estudio la prevalencia de hipertensión sistólica aislada es de 10,66%. La raza negra tiene mayor prevalencia de hipertensión. El factor de riesgo asociado en este estudio de mayor importancia es la obesidad, por cual es alarmante ya que refleja malos hábitos alimenticios, que causaría a corto plazo patologías y lesiones a órganos diana sino se corrigen. Se recomienda a los pacientes incluidos en este estudio, realización de paraclínicos, consulta externa por medicina interna, nutrición y dietética con la finalidad de evaluación y conducta. Así como educación y concientización de la enfermedad.



ASPECTOS METABÓLICOS Y SINDROME METABÓLICO

P09

CONSTRUCCIÓN DE CURVAS COR PARA ESTABLECER PUNTOS DE CORTE DE CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL EN EL PROYECTO DE SM DE MARACAIBO.

TOLEDO GARCÍA ALEXANDRA CAROLINA; **BERMÚDEZ VALMORE JOSÉ***; AÑEZ RAMOS ROBERTO JOSÉ; CHACÍN GONZÁLEZ, MARICARMEN; ROJAS EDWARD; ROJAS JOSELYN

*UNIVERSIDAD DEL ZULIA - FACULTAD DE MEDICINA- CENTRO DE INVESTIGACIONES ENDOCRINO METABOLICAS; MARACAIBO, ESTADO ZULIA, VENEZUELA

Introducción y Objetivos: La circunferencia abdominal elevada es un indicador de insulinoresistencia. En Latinoamérica no se han estimado puntos de corte para Circunferencia Abdominal por lo tanto el objetivo de este estudio fue Determinar dichos puntos de corte por medio del análisis de Curvas COR.

Materiales y Métodos: A partir de la Base de Datos del Proyecto Síndrome Metabólico de Maracaibo, se analizaron un total de 2043 pacientes mayores de 18 años y ambos géneros. Fueron determinadas la presión arterial, talla, peso, circunferencia abdominal (CA), perfil lipídico, glicemia e insulina basales, HOMAIR e IMC. Las variables fueron expresadas como Media \pm Desviación Estándar. Se aplicaron Conglomerados Bietápicos y Análisis Discriminante para obtener los fenotipos de Sano y Enfermo. Fueron elaboradas las Curvas COR para determinar los puntos de corte para CA; se determinó la mejor sensibilidad y especificidad por medio del Índice de Youden y el punto más cercano a (0,1).

Resultados: Por medio del análisis de conglomerados se obtuvo 6 fenotipos (Delgados Sanos, Delgados Enfermos, Sobrepeso Sanos, Sobrepeso Enfermos, Obesos Sanos y Obesos Enfermos) introduciendo en el modelo HOMAIR y Presión Arterial de Pulso. Se construyeron las Curvas COR excluyendo a los fenotipos Delgados Enfermos y Obesos Sanos. Los puntos de corte a obtenidos a través de las Curvas COR fueron 92,75cm para mujeres y 96,25 para hombres.

Conclusiones: El punto de corte obtenido para el género femenino es mayor comparado con criterios Internacionales. Estas diferencias indican la necesidad de establecer parámetros propios para el correcto diagnóstico de nuestra población.



P10

PRESIÓN DE PULSO COMO FACTOR PREDICTOR DE MORTALIDAD EN PACIENTES ANCIANOS QUE SE ENCUENTRAN HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CORO "ALFREDO VAN GRIEKEN".

ARIAS JOHANNES*; SOSA YENNI; LOPEZ IRWING; PAYARES AGUSTIN; ARIAS MARIANNE; LOBO ARIADNY
*HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CORO, AV EL TENIS SECTOR CURAZAITO, CORO, FALCÓN, VENEZUELA

Con el aumento de la edad, la presión de pulso, ha surgido como un predictor independiente de mortalidad. El objetivo fue determinar la relación entre la presión de pulso y la mortalidad en los pacientes de edad avanzada que fueron hospitalizados en el área de Medicina Interna del Hospital Universitario Alfredo Van Grieken de Coro. El estudio fue descriptivo prospectivo, transversal con 200 pacientes quienes se les realizó MAPA y calculó presión de pulso. Se obtuvo edad media de 71,4 años \pm 6,76; 35,5% eran de sexo masculino y 64,5% del sexo femenino. El incremento de los niveles de presión de pulso se asoció con incremento de la mortalidad $p < 0,05$. Conclusión: Existe relación entre presión de pulso y mortalidad, por lo que es necesario realizar intervención temprana y mejorar la calidad de vida de los pacientes ancianos. PALABRAS CLAVES: Presión de pulso, mortalidad.



CORAZON

P11

EVALUACIÓN DE UNA HERRAMIENTA PARA LA IDENTIFICACION DE LOS COSTOS Y RECURSOS ASOCIADOS CON EL MANEJO DEL SINDORME CORONARIO AGUDO

FERNANDEZ ACOSTA, LUZ MARINA*; GOMEZ VALERY, JOSE FRANCISCO; GONZALEZ, MARINO

*LABORATORIOS SANOFI, Y UNIDAD DE POLÍTICAS PUBLICAS, CARACAS, VENEZUELA.

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en Venezuela, especialmente el Síndrome Coronario Agudo (SCA). A pesar de esto, no existe información disponible sobre el costo económico que representa el manejo del SCA para el sistema de salud venezolano. Éste es el primer estudio en abordar este problema.

Objetivo: diseñar una herramienta que permita identificar los recursos empleados y los costos asociados en el manejo de pacientes con SCA. El estudio fue desarrollado y validado en la Clínica Metropolitana, institución de salud privada ubicada en la ciudad de Caracas, Venezuela.

Diseño: investigación retrospectiva y descriptiva, basada en la revisión de historias de pacientes con SCA, durante el año 2007.

Resultados: En base al recorrido que hacen los pacientes por los diferentes servicios de la clínica, se elaboró una lista de insumos asociados al manejo de la enfermedad. Luego, se diseñó un instrumento de recolección de la información que permitió identificar y compilar los recursos empleados para cada paciente. Con estos elementos se calculó el costo final asociado al manejo del SCA. El costo por paciente fue en promedio US\$ 610 con un costo individual máximo de US\$ 2849.

Conclusión: Este reporte representa una herramienta útil para identificar y calcular los costos asociados en el manejo del SCA. Es el primer estudio piloto sobre Economía de la Salud en abordar el costo del SCA en una institución privada venezolana y podría ser utilizado como punto de partida para la realización de investigaciones futuras.



P13

ESTUDIO DE COSTO-EFECTIVIDAD DE LAS TERAPIAS FARMACOLÓGICAS PARA EL MANEJO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL: ANÁLISIS ECONÓMICO DE LA MONOTERAPIA CON 3 ARA II EN VENEZUELA (ENERO A MAYO DE 2011)

GÓMEZ ROQUE, GERBER ENRIQUE*¹; FRANCO VERÓNICA

*SANOFI DE VENEZUELA , CARACAS Y HOSPITAL GENERAL DEL SUR “DR. PEDRO ITURBE” , MARACAIBO, ESTADO ZULIA, VENEZUELA.

Resumen: Introducción: En Venezuela se ha reportado que solo 1 de cada 5 hipertensos está tratado y controlado, esto puede ser debido, al menos en parte, a factores económicos. En estudios previos, determinamos la relación costo/eficacia (C/E) de 3 antagonistas de receptores de Angiotensina II (ARA II) en Venezuela en los años 2009 y 2010.

Objetivo: Evaluar la relación de costo/eficacia (C/E) de irbesartán 150 mg y 300 mg (Aprovel®, Sanofi) versus losartán 100 mg (Cozaar®, MSD) e irbesartán 150 mg y 300 mg (Aprovel®) versus valsartán 80 mg (Diovan®, Novartis) en pacientes con hipertensión arterial (HTA) leve a moderada de Enero a Mayo de 2011.

Métodos: Se calculó el costo en bolívares fuertes (VEF) de cada mmHg de reducción de la presión arterial, tanto sistólica (PAS) como diastólica (PAD). Los datos de eficacia se extrajeron de estudios clínicos obtenidos a través de búsqueda bibliográfica. La evaluación de costos se realizó utilizando como base el precio promedio de venta al público en Venezuela, desde Enero a Mayo de 2011, según IMStm.

Resultados: La búsqueda bibliográfica evidenció 2 estudios clínicos comparativos de 8 semanas de duración que cumplieran con los criterios de selección. Los resultados de la evaluación de C/E se aprecian en la tabla 1. Tabla N° 1: Costo/eficacia con valores promedios de costos y reducciones de presión arterial

Estudio / Población de hipertensos / Duración	Tratamiento	Costo del tratamiento de 8 semanas (VEF)	Reducción PAS (mmHg)	Reducción PAD	C/E Presión Art. Sistólica (VEF por cada mmHg de reducción)	C/E Presión Art. Diastólica (VEF por cada mmHg de reducción)
Mancia HTA leve a moderada 8 semanas	Irbesartán 150 mg x 28 comprimidos	521,56	11,62	6,73	44,88	77,50
	Valsartán 80 mg x 28 comprimidos	391,76	7,5	4,84	52,23	80,94
Kassler-Taub HTA leve a moderada 8 semanas	Irbesartán 150 mg x 28 comprimidos	521,56	12,1	9,7	43,10	53,77



semanas						
	Irbesartán 300 mg x 28 comprimidos	703,93	16,4	11,7	42,92	60,16
	Losartán 100 mg x 15 comprimidos	835,88	11,3	8,7	73,97	96,08

Discusión: La comparación de C/E fue favorable para irbesartán versus losartán y valsartán, tanto para la PAS como para la PAD. Estos resultados son consistentes con los obtenidos para años anteriores.

Conclusión: En Venezuela, irbesartán sigue representando una atractiva opción en términos de costo/eficacia como monoterapia para pacientes hipertensos leves a moderados, comparado con otros ARA II.



P14

ESTUDIO DE COSTO-EFECTIVIDAD DE LAS TERAPIAS FARMACOLÓGICAS PARA EL MANEJO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL: ANÁLISIS ECONÓMICO DE LA TERAPIA COMBINADA DE HIDROCLOROTIAZIDA CON 3 ARA II EN VENEZUELA (ENERO A MAYO DE 2011)

GÓMEZ ROQUE, GERBER ENRIQUE*; FRANCO V. GÓMEZ G.

*SANOFI DE VENEZUELA , CARACAS Y HOSPITAL GENERAL DEL SUR “DR. PEDRO ITURBE” , MARACAIBO, ESTADO ZULIA, VENEZUELA.

Introducción: En estudios previos, determinamos la relación costo/eficacia (C/E) de 3 drogas antihipertensivas (losartán, valsartán e irbesartán) en Venezuela en los años 2009 y 2010. En este estudio se determinó la relación C/E para las combinaciones de estas drogas con hidroclorotiazida (HCT).

Objetivo: Evaluar la relación de costo/eficacia (C/E) de las combinaciones fijas de irbesartán 150 mg/HCT 12,5 mg (Coaprovel®, Sanofi) versus losartán 50 mg/HCTZ 12.5 mg (Hyzaar®, MSD) e irbesartán 150 mg/HCT 12,5 mg (Coaprovel®) versus valsartán 80 mg/HCT 12,5 mg (Diovan HCT®, Novartis) en pacientes con hipertensión arterial (HTA) leve a moderada de Enero a Mayo de 2011.

Métodos: Se calculó el costo en bolívares fuertes (VEF) de cada mmHg de reducción de la presión arterial tanto sistólica (PAS) como diastólica (PAD). Los datos de eficacia se extrajeron de estudios clínicos obtenidos a través de búsqueda bibliográfica. La evaluación de costos se realizó utilizando el precio promedio de venta al público en Venezuela, desde Enero a Mayo 2011, de acuerdo a IMStm.

Resultados: La búsqueda bibliográfica evidenció 2 estudios clínicos comparativos que cumplían con los criterios de selección. Los resultados de la evaluación de C/E se aprecian en la tabla 1. Tabla N° 1: Costo/eficacia con valores promedios de costos y reducciones de presión arterial

Estudio / Población de hipertensos / Duración	Tratamiento	Costo del Tratamiento (VEF)	Reducción PAS (mmHg)	Reducción PAD(mmHg)	C/E Presión Art. Sistólica (VEF por cada mmHg de reducción)	C/E Presión Art. Diastólica (VEF por cada mmHg de reducción)
Bobrie HTA leve a moderada 8 semanas	Irbesartán/HCT 150/12,5 mg x 28 comprimidos	623,94	13	9,5	48,00	65,68
	Valsartán/HCT 80/12,5 mg x 28 comprimidos	524,40	10,6	7,4	49,47	70,86
Neutel & Smith HTA leve a moderada 4 semanas	Irbesartán/HCT 150/12,5 mg x 28 comprimidos	311,97	16	10,5	19,50	29,71



	Losartán/HCT 50/12,5 mg x 15 comprimidos	330,23	11,1	6,1	29,75	54,14
--	--	--------	------	-----	-------	-------

Discusión: La comparación de C/E fue favorable para la combinación irbesartán/HCT, versus losartán/HCT y valsartán/HCT, tanto para la PAS como para la PAD; resultados consistentes con lo observado para la monoterapia en años anteriores.

Conclusión: En Venezuela, la combinación fija irbesartán/HCT representa una atractiva opción en términos de costo/eficacia como terapia combinada, para pacientes hipertensos leves a moderados, comparado con otras combinaciones de ARA II.



P16

EFFECTO DEL TEMPOL SOBRE ENZIMAS ANTIOXIDANTES EN EL RIÑÓN EN UN MODELO EXPERIMENTAL DE PREECLAMPSIA EN RATAS

CAMACHO GRUBER ELSA ALEJANDRA*; SILVA JOSE ANTONIO; ISRAEL ANITA

* FACULTAD DE FARMACIA, UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA, VENEZUELA

La preeclampsia (PE) es un trastorno multisistémico del embarazo caracterizado por hipertensión, proteinuria y edema. En el embarazo normal la regulación del tono vascular, está relacionada con un incremento del óxido nítrico. Se ha demostrado que la administración crónica de L-NAME, un inhibidor de la óxido nítrico sintasa en ratas preñadas, reproduce un modelo de PE. Se ha postulado que la PE está relacionada con un incremento del estrés oxidativo que resulta en una anomalía en la placentación, que desencadena los síntomas maternos de la PE, con incremento de las especies reactivas de oxígeno y alteración de la actividad antioxidante de la superóxido dismutasa (SOD) y de la catalasa (CAT) en la PE. Debido a ello, se evaluó el efecto del Tempol como terapia antioxidante sobre la presión arterial (PA), la actividad de la CAT y de la SOD renal, proteinuria, excreción urinaria de sodio y potasio, número y peso de los fetos, en este modelo experimental. Se utilizaron ratas preñadas Sprague-Dawley, con 13 días de gestación las cuales fueron divididas en cuatro grupos: 1. Control (NaCl 0,9%), 2. L-NAME (50 mg/kg/día), 3. Tempol (20 mg/Kg/día), 4 Tempol + L-NAME, durante 7 días de tratamiento. El tratamiento con Tempol en este modelo experimental disminuye la PA (-20 mmHg), reduce la proteinuria, aumenta el número y peso de los fetos e incrementa la actividad de la CAT y de la SOD en el riñón, indicando una protección de la actividad funcional cardiovascular y renal. Estos hallazgos sugieren la existencia de una alteración en la actividad de enzimas antioxidantes renales, la cual es revertida con Tempol.



P17

HTA SECUNDARIA A FALLA RENAL AGUDA POR ALOGENOSIS IATROGÉNICA A PROPÓSITO DE UN CASO.

QARISHO MONTILLA SUSANA ANDREINA*; GONZÁLEZ ILIANA; POLEO LUISA; LIMA ALVARO; TORRES, JOSÉ

*DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL MILITAR DR, CARLOS ARVELO, CARACAS, VENEZUELA Y UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS CENTRALES RÓMULO GALLEGOS. VENEZUELA.

Objetivo: reportar caso clínico de HTA secundaria a falla renal aguda por aloigenosis iatrogénica Método: revisión retrospectiva de historia clínica de un caso de HTA secundaria a falla renal aguda por aloigenosis iatrogénica reportado en julio del 2011 en el departamento de Medicina Interna del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. La Aloigenosis Iatrogénica se define como la administración de sustancias ajenas al organismo y representa una de las principales complicaciones de procedimientos estéticos ampliamente citada por la literatura internacional, considerándose un problema de salud pública en el mundo. Es común la descripción de granulomas, neumonitis y nódulos deformantes; sin embargo la descripción de síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SRIS) producido por una reacción antígeno anticuerpo ha sido poco documentada. Dentro del SRIS se incluye el daño a órganos diana, entre ellos falla renal, que pudiera originar hipertensión arterial secundaria. Se presenta paciente femenina de 25 años de edad quien inicia enfermedad actual 12 horas previas a su ingreso, cuando posterior a la implantación de biopolímeros en región glútea en centro de estética, presenta cefalea holocraneana intensa, no irradiada, acompañada de dolor abdominal difuso, vómitos incoercibles, hematuria, concomitante astenia, hiporexia y mialgias generalizadas. Se evidencia taquicardia y taquipnea, ictericia mucocutánea leve, crepitantes basales derechos, abdomen doloroso a la palpación profunda, acentuada en epigastrio e hipocondrio derecho, en glúteo flogosis con epidermiolisis. Los exámenes complementarios revelaron leucocitosis, falla respiratoria, hepática y renal. Durante su hospitalización presenta evolución favorable, sin embargo, persiste disfunción renal que se acompaña con elevación progresiva de cifras tensionales, requiriendo tratamiento sustitutivo renal y antihipertensivos; a pesar de revertir insuficiencia renal, egresa con medicación para Hipertensión Arterial. Conclusión los efectos secundarios del uso de los biopolímeros pueden aparecer en un periodo breve de tiempo horas, hasta años, por lo que representan un alto riesgo debido al mal uso de éstos por personas no capacitadas para su implantación, conllevando así a complicaciones, como es el caso de nuestra paciente, que posterior a este tipo de procedimiento y producto de resultados desfavorables se instaura en ella la HTA secundaria a una falla renal aguda, lo cual significa un cambio drástico en su estilo de vida.



P18

CORRELACION ENTRE LOS INDICES DE RESISTENCIA INTRARRENALES, LA PRESION ARTERIAL MEDIA Y LA FILTRACIÓN GLOMERULAR RENAL EN PACIE

RONDÓN GUERRA, ANA VERONICA*

IAHULA, UNIDAD DE NEFROLOGIA, MÉRIDA, ESTADO MÉRIDA, VENEZUELA

El trasplante renal (TR) es una alternativa terapéutica de los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) en hemodiálisis. La Hipertensión Arterial es frecuente en los pacientes trasplantados renales, bien sea por ser la causante de la ERC ó secundaria a la terapia inmunosupresora luego del trasplante renal. Los antihipertensivos de elección son los Inhibidores de la Enzima Convertidora de Angiotensina (IECA), los Antagonistas de los Receptores de Angiotensina II (ARAI) y los Bloqueadores de los Canales de Calcio. El seguimiento funcional del injerto se hace a través de la medición de la Tasa de Filtración Glomerular (TFG), Creatinina Sérica (Cr), Proteinuria y en la actualidad contamos con técnicas imagenológicas de alta sensibilidad como por ejemplo la Ecografía Doppler. Recientemente se han utilizado los Índices de resistencia de la Arteria Renal como marcadores de riesgo para la pérdida tardía del aloinjerto renal y en el seguimiento funcional de los pacientes trasplantados renales. El propósito del presente estudio fue determinar si existe una relación inversa entre los índices de resistencia intrarrenales, la TFG y la PAM en pacientes hipertensos trasplantados renales que son seguidos en la consulta externa de trasplante renal del IAHULA en Mérida, Venezuela. Palabras clave: Hipertensión arterial, trasplante Renal, ecografía doppler, índices de resistencia intrarrenales.



P19

FACTORES ASOCIADOS EN EL CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y HEMODIALISIS

GUIPE SHIRLEY*

CENTRO NEFROLÓGICO DR SIMPLICIO HERNÁNDEZ, COMPLEJO HOSPITALARIO DR LUIS RAZETTI , AVE. MONSEÑOR ARGIMIRO GARCIA, TUCUPITA, DELTA AMACURO, VENEZUELA

INTRODUCCION: La hipertensión arterial (HTA) es un factor de riesgo cardiovascular muy prevalente en el mundo, que es especialmente abrumador en los países de bajos y medianos ingresos. Informes recientes de la OMS y del Banco Mundial destacan la importancia de las enfermedades crónicas tales como la hipertensión, como obstáculo al logro de un buen estado de salud. La prevalencia de HTA en los pacientes en diálisis varía con las poblaciones estudiadas en forma muy superior a la variación observada para la población general. Cerca de un 80-90% de los pacientes llegan hipertensos al comienzo del tratamiento con hemodiálisis (HD) y no parece controlarse solamente con HD. Conocer todos los mecanismos implicados, así como la corrección de los factores modificables, podrían atenuar el desfavorable impacto sobre el pronóstico de estos pacientes. La HTA en HD produce mayor prevalencia de accidentes cerebro vascular, insuficiencia cardíaca congestiva y a su vez mayor mortalidad cardiovascular. Las conductas generales para el manejo de la HTA comienzan con la modificación de los hábitos de vida, control de la ganancia de peso interdialítico, obtención del peso seco y cumplimiento de la terapia farmacológica indicada. En relación a esto, casi todos los antihipertensivos presentes en el mercado, a excepción de los diuréticos, son igualmente eficaces para el control de la tensión arterial en pacientes en HD como en pacientes con hipertensión arterial esencial. En relación al peso seco, puede definirse como aquel peso, después de la diálisis, con el cual la presión arterial es óptima, en ausencia tanto de datos clínicos de sobrecarga de volumen como de síntomas de hipotensión ortostática. Así pues, el peso seco representa el estado de normohidratación o euvolemia después de la sesión de diálisis. Desde 1967 este concepto ha estado asociado al control de la presión arterial, ya que el volumen extracelular (VEC) y el volumen plasmático están en íntima relación.

OBJETIVO Evaluar los factores asociados en el control de la HTA de pacientes con Enfermedad renal crónica en terapia con HD crónica en un trimestre del año 2011. **METODOLOGIA:** Se realizó un estudio en 22 pacientes, representando la población total con diagnóstico de Enfermedad renal crónica estadio 5 (ERC5), sometidos a programa de HD, con una pauta de diálisis de 3 a 4 horas de duración tres veces por semana con riñones artificiales marca NIPRO SURDIAL. Se revisaron las Historias clínicas y los registros de enfermería de cada sesión de HD desde Abril a Junio del año 2011 para obtener los datos de edad, sexo, enfermedad de base, ganancia de peso interdialisis, ultrafiltración, cifras tensionales predialisis, clases de fármacos antihipertensivos. Las determinaciones de la TA, se realizaron como monitores y tensiómetros aneroides. Los Parámetros de Hipertensión fueron: presión arterial sistólica mayor de 140 mm Hg y/o presión arterial diastólica mayor de 90 mm Hg o ambas pre- diálisis. La información fue registrada en hoja de datos del programa EXCEL MICROSOFT XP y analizados por estadístico de distribución de frecuencias relativas y representados en gráficos a base de columnas y tortas. **RESULTADOS:** Se evaluaron 22 pacientes con diagnóstico de ERC5 en HD ingresados a nuestro Centro en Marzo del año 2011 de los cuales 14 son de sexo Femenino (63.63%) y 8 de sexo masculino (36.36%). El grupo etario predominante fue el de 50 a 59 años con un 54,54% y la enfermedad de base mayoritaria fue la Diabetes Mellitus tipo 2 con un 31,81% seguida de HTA con un 13,63%. Todos los pacientes tenían diagnósticos de HTA al inicio de HD y recibían medicación farmacológica combinada (63,63%) y monoterapia (36.36%). Un 77,27% recibían bloqueantes de los canales de calcio, 68,18% con



Antagonistas de los receptores de angiotensina y solo un 18,18% recibían Inhibidores de la enzima convertidora. La sobrecarga de volumen y ganancia de peso interdialítico fue un factor importante en HD observándose en un 54,54% una ganancia de peso promedio mayor a 3000 ml. A pesar de ello, el 45,45% tenían cifras tensionales sistólicas promedio menores a 140 mm Hg y un 40,9% tenían cifras tensionales diastólicas menores a 80 mm Hg. DISCUSION: La HTA estuvo presente en la totalidad de los pacientes quienes recibían terapia con HD, ya sea como enfermedad de base desencadenante de la ERC5 o como diagnostico agregado y secundario en el curso evolutivo de la ERC. Por lo que, esta entidad fue altamente prevalente en nuestro servicio y debe ser controlada para evitar las consecuencias de su falta de control tanto en morbilidad como mortalidad cardiovascular. Llama la atención que a pesar de la ganancia de peso interdialítico exagerada, las cifras tensionales pre-diálisis estaban controladas lo cual nos permite plantear que la sobrecarga de volumen no es un factor único y determinante en el control de la tensión arterial de los pacientes en HD. Igualmente podemos observar que, al contrario de lo descrito por otros autores, muchos pacientes evaluados lograban el control de las cifras tensionales con monoterapia y la terapia combinada solo incluyo dos fármacos de distintas clases. Pretendemos con este trabajo, motivar y continuar el comportamiento de las cifras tensionales en los pacientes con HTA en HD y realizar estudios de correlación para discriminar con mayor exactitud la relación entre cada una de las variables estudiadas.



ENDOTELIO

P20

ESTUDIO DE LOS NIVELES SERICOS DE OXIDO NITRICO EN EMBARAZADAS E HIPERTENSIÓN GESTACIONAL.

SOSA-CANACHE BEATRIZ*; COLMENARES-BARRETO KAREN B; DUIN-BALZA AMANDA C; HERNANDEZ-HERNANDEZ, RAFAEL; ARMAS-PADILLA, MARÍA CRISTINA

*CONSULTA DE HIPERTENSIÓN Y RIESGO CARDIOVASCLUAR, UNIDAD DE FARMACOLOGÍA CLÍNICA, DECANATO DE CIENCIAS DE LA SALUD UCLA, BARQUISIMETO, LARA, VENEZUELA Y HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO MARÍA PINEDA. BARQUISIMETO, VENEZUELA

Los trastornos hipertensivos constituyen las complicaciones médicas más frecuentes durante el embarazo. Además, estos trastornos son la principal causa de morbi-letalidad materna y perinatal en todo el mundo. La hipertensión gestacional, definida como elevación de presión arterial por encima de lo normal durante la 2da. mitad del embarazo, sin proteinuria, es la causa más frecuente de hipertensión durante el embarazo. El adecuado flujo útero-placentario y feto-placentario es esencial para el crecimiento intrauterino normal en los trastornos hipertensivos del embarazo ocurre una placentación anormal. La producción de óxido nítrico (NO) por la unidad fetoplacentaria juega un papel importante en la resistencia vascular placentaria, este mecanismo puede estar alterado en complicaciones del embarazo tales como retardo del crecimiento intrauterino y preeclampsia.

Objetivo: El objetivo de este trabajo fue determinar los niveles séricos de nitritos y nitratos, como una medida indirecta de la producción de NO, en embarazadas con hipertensión gestacional (HG) comparado con pacientes embarazadas normotensas, que acudieron a la consulta prenatal del Hospital Central Universitario "Antonio María Pineda" Barquisimeto-Lara-Venezuela.

Metodología: se trato de un estudio de tipo descriptivo transversal, fueron incluidas pacientes con edad gestacional entre 20 a 38 semanas y que firmaron el consentimiento informado. Fueron excluidas aquellas pacientes con presión arterial sistólica (PAS) mayor o igual de 160 mmHg, presión arterial diastólica (PAD) mayor o igual de 110 mmHg, colesterol total mayor de 240 mg/dl, triglicéridos por encima de 200 mg/dl, creatinina mayor de 0,8 mg/dl, ácido úrico por encima de 4,5 mg/dl, niveles de transaminasas, LDH, bilirrubina total y fraccionada por encima de su límite superior normal. Para la medición NO se usó un kit colorimétrico no enzimático de ON (Oxford Biomedical Research, Oxford MI 48371, USA), con éste se determinó los nitratos y nitritos en suero, la suma se expresa como Índice de NO (NOx).

Resultados: la muestra estuvo conformada por 41 pacientes, con embarazo mayor de 20 semanas, repartidas en dos grupos. Los datos relevantes se observan en la tabla.



	Normotensas (n=20)	Hipertensión Gestacional (n=21)	Valor de p
Edad Promedio (años)	23,60 ± 1,30	26,62 ± 1,50	ns
Edad Gestacional (semanas)	31,85 ± 0,9	31,52 ± 0,69	ns
Promedio de PAS (mmHg)	108,50 ± 2,4	141,90 ± 1,11	< 0,001
Promedio de PAD (mmHg)	68,50 ± 1,6	92,38 ± 1,36	< 0,001
Niveles de NO (uM/L)	95,23 ± 6,1	61,60 ± 6,24	< 0,001

En conclusión, las pacientes con Hipertensión Gestacional presentan una disminución de los niveles del NO lo cual reflejaría disfunción endotelial y explicaría en parte los factores fisiopatológicos de esta frecuente patología. Palabras Clave: Hipertensión Gestacional, Oxido Nítrico, Función Endotelial.



P21

EVALUAR EFECTOS CARDIACOS Y ENDOTELIALES EN PACIENTES HIPERTENSOS CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V, POST TRASPLANTDOS. SEGUIMIENTO DE 6 MESES. SERIE DE CASOS.

MAIORANA RIVERO, CARLOS ALBERTO*; PELLINO CASILLI MARIA LUISA; LARES MARY; ARANA DAVID E; ARANA DAVID

*HOSPITAL MILITAR DE CARACAS, CARACAS, VENEZUELA

OBJETIVO Evaluar los cambios Cardiovasculares y Endoteliales en pacientes hipertensos con enfermedad renal crónica (ERC) estadio V, en un seguimiento de 6 meses posterior a trasplante renal. (TR).

MATERIALES Y METODOS: Estudio prospectivo, abierto, se evaluaron 7 pacientes hipertensos con ERC V, trasplantados de riñón, que cumplían criterios de inclusión. Cada paciente en el estudio, se le realizo control clínico previo al trasplante renal, 3 meses y al final. Se les tomo muestra de sangre previo al trasplante y al final, medir: niveles hematológicos, metabólicos, y endoteliales. Se realizo previo y al final del ensayo Ecocardiograma Transtoracico (ETT) bidimensional con el equipo Philips iE33 para evaluación morfológica cardiaca. Análisis estadístico: determinación de la media, desviación estándar, T de Student para datos pareados con un valor de significancia $p < 0,05$.

RESULTADOS: Se aprecio: grupo etáreo de 45 años +/-13,6, 71,2% sexo Masculino, 100% hipertensos, 42,85% diabéticos, 71,4% fumadores, 57% dislipidemico. NTproBNP basal: 11241, 7 +/- 1187,5 pg/mL – 6 mes: 369,6 +/- 54,9 pg/mL ($p < 0,05$), TNFa basal: 24,9 +/- 3,3 pg/mL – 6 mes: 15,5 +/- 3,2 pg/mL ($p < 0,001$), Homocisteína basal: 25,7 +/- 4,1 mg/dL – 6 mes: 15,7 +/- 3,1 mg/dL ($p < 0,001$); PCRus basal: 7,5 +/- 10,4 mg/dL– 6 mes: 3 +/- 4,6 mg/dL ($p > 0,05$). **CONCLUSIONES:** Control y seguimiento clínico, ecocardiográfico y endotelial de 7 pacientes hipertensos en condición post trasplante renal, durante un periodo de 6 meses; mostró mejoría a nivel ecocardiográfico y de marcadores endoteliales (PCRus, NTproBNP, TNFa, Homocisteína).

Palabras Claves: Hipertensión Arterial, Trasplante renal, Inmunosupresores



VASOS SANGUÍNEOS

P22

MÉTODOS REOLOGICOS NO CONVENCIONALES EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL

D'ARRIGO, MABEL*; DEL BALZO GONZALO; FILIPPINI FERNANDO; RIQUELME BIBIANA

*FACULTAD DE CIENCIAS BIOQUIMICAS Y FARMACEUTICAS UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO, ROSARIO, ARGENTINA

Los estudios reológicos de la membrana eritrocitaria, son de utilidad para analizar y modelizar las alteraciones microcirculatorias observadas en patologías vasculares como la hipertensión arterial (HTA). Para este tipo de estudios, una serie de métodos reológicos han sido desarrollados por nuestro equipo de investigación, presentándose en este trabajo los resultados obtenidos para un grupo de 20 pacientes hipertensos, comparados con un grupo control de 25 dadores sanos, no diabéticos, no fumadores y sin medicación. La evaluación de la agregación eritrocitaria fue realizada por la técnica de retrodifusión láser y mediante el análisis de la morfología y distribución de agregados. Se determinaron con el Eritrodefórmetro los parámetros reológicos de la membrana eritrocitaria en régimen estacionario (Índice de deformabilidad, viscosidad superficial de membrana y módulo elástico) y en régimen dinámico (perdida dinámica, módulo de almacenamiento y viscosidad compleja). Además se cuantificó la carga superficial eritrocitaria mediante el coeficiente de partición (P) empleando un sistema bifásico acuoso Dextran/polietilenglicol y por unión a colorante (CAE). Se observaron alteraciones en los parámetros reológicos estudiados comparados con los controles normales. Los valores de P y CAE fueron estadísticamente diferentes ($p < 0.001$). Si bien no es posible correlacionar la totalidad de los parámetros analizados debido a la amplia gama de factores que influyen en las propiedades biomecánicas y de adhesión de los GR, este trabajo presenta un estudio interdisciplinario que ayuda a evaluar, modelizar y comprender las alteraciones presentes en patologías vasculares como la HTA y cómo influyen en la microcirculación.



FACTORES DE RIESGO

P23

FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN EL CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES EN LOS PACIENTES HIPERTENSOS DE LA POBLACION DE MURUCUSA DEL MUNICIPIO PETIT DEL ESTADO FALCÓN SEPTIEMBRE 2010- FEBRERO 2011

ARIAS, JOHANNES*; RODRIGUEZ WILNEG; CASANOVA CARLA; MELENDEZ MARIANGGI; AÑEZ ESTHER; MORANTES HOCHIN; ARIAS MARIANNE; BLANCHARD SILVIA; LOBO ARIADNY; RANGEL LUIS; LOPEZ IRWING

*HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CORO, CORO, ESTADO FALCÓN, VENEZUELA

Introducción: La hipertensión arterial es probablemente el problema de salud pública más importante. Se ha demostrado una clara asociación entre la hipertensión arterial y los diversos factores de riesgo.

Objetivo: Determinar los factores que inciden en el control de cifras tensionales en los pacientes hipertensos de la población de Murucusa del municipio Petit del estado Falcón.

Metodología: Estudio de corte transversal descriptivo de campo no experimental, se aplicó una encuesta debidamente validada en el universo de pacientes hipertensos así como la verificación de datos físicos (peso, talla, Circunferencia abdominal, glicemia capilar y tensión arterial), procediéndose luego al análisis estadístico según el programa SPSS 17.0. Resultados: 115 pacientes hipertensos de Murucusa, edad promedio 62,54 años con una mínima de 24 y una máxima de 92. Edad más frecuente de los hipertensos es entre 70-92 años. 69,6% del sexo femenino y 30,4% del sexo masculino. 88,7% no son diabéticos y 11,3% si lo son, 77,4% son obesos y 22,6 % no lo son, tienen síndrome metabólico 12,2% y 87,8% si presentan, incumplen el tratamiento 15,7% y 84,3% cumplen el tratamiento, son sedentarios 88,7% y 11,3% no lo son, presentan tabaquismo 14,8% y 85,2% no lo presentan, padecen stress 43,5% y 56,5% no padecen, consumen excesivamente sal 14,8% y 85,2 no consumen excesivamente, tienen conocimiento de los factores de riesgo 21,7% y 78,3% no lo tienen.

Conclusiones: Los factores de riesgo más encontrados que inciden negativamente en el control de tensión arterial fueron la obesidad, el sedentarismo y el stress; el incumplimiento terapéutico, no tuvo significancia estadística pero incide de manera determinante en el control tensional.

Palabras Claves: Hipertensión, factores de riesgo, obesidad, sedentarismo



P24

RELACION ENTRE NIVELES DE ACIDO URICO Y MORBILIDAD CARDIOVASCULAR EN PACIENTES QUE ACUDIERON A LA UNIDAD DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL. HOSPITAL DR. ALFREDO VAN GRIEKEN.CORO.

ORTEGA ARIAS YESENIA ROSALIN*; ARIAS JOHANNES; CASTELLANO MARILIN; LEAL LEAL MAREL; ARIAS MARIAM; RODRIGUEZ LEYMAR; ALCALA ROSA

*HOSPITAL DR. ALFREDO VAN GRIEKEN. CORO, ESTADO FALCÓN, VENEZUELA

Resumen Un sin fin de estudios epidemiológicos han expuesto la relación entre los niveles de ácido úrico y una variedad de condiciones cardiovasculares, incluyendo hipertensión arterial, síndrome metabólico, enfermedad arterial coronaria, enfermedad cerebro vascular, demencia vascular, preeclampsia, y enfermedad renal. Esta relación es no solo con franca hiperuricemia, sino con niveles considerados normal alto.

Objetivo: Determinar la relación entre los niveles de ácido úrico y la morbilidad cardiovascular en pacientes que acudieron a la unidad de Hipertensión Arterial del Hospital Universitario “Dr. Alfredo Van Grieken”. Coro, Estado Falcón. Metodología: Se realizó un estudio expo-facto, donde se evaluaron 166 pacientes, quienes aceptaron participar en el estudio firmando consentimiento informado. Se determinó los niveles de ácido úrico sérico, mediante pruebas de laboratorio de tipo cuantitativa y los resultados se procesaron con un paquete estadístico SPSS 17.0, utilizando estadística descriptiva y pruebas no paramétrica.

Resultados: El sexo femenino representó el 71,1%. La edad promedio fue de $58,27 \pm 12,54$ años. Los niveles de ácido úrico, tuvo un promedio de $5,24 \pm 1,84$ mg /dl, la cual al relacionarlo con el sexo, resultó altamente significativa con una $p < .05$. Al clasificarlos por cuartil y darle una denominación, la mayor cantidad de eventos cardiovasculares se presentó en el cuartil 4: con alto riesgo. Al correlacionar las variables de morbilidad cardiovascular de forma independiente con los niveles de ácido úrico, resultando un coeficiente $p < .05$, para las variables niveles de ácido úrico/ angina de pecho e ictus isquémico respectivamente.

Conclusión: En los pacientes estudiados, se evidenció una relación entre los niveles de ácido úrico y morbilidad cardiovascular.



P25

PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN 4 POBLACIONES RURALES DEL NOROESTE DE ESTADO ANZOATEGUI.

ROJAS GIMÓN, ELIRUB DE LOURDES*

*CENTRO CLINICO PUERTO PIRITU, PUERTO PIRITU, ANZOATEGUI, VENEZUELA

Objetivo: Determinar la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en pacientes procedentes de 4 poblaciones rurales del Noroeste del Estado Anzoátegui, Venezuela, desde abril de 2010 – abril de 2011.

Metodología: Se realizó un estudio observacional, prospectivo, transversal en una muestra procedente de 4 poblaciones rurales del noroeste del Estado Anzoátegui: Municipio Peñalver, Carvajal, Bruzual, San Juan de Capistrano, evaluados en una consulta especializada de Cardiología. Se dividió la muestra (250) en 4 poblaciones, 80 Municipio Peñalver, 80 Bruzual, 40 Carvajal, 50 San Juan de Capistrano, a los que se les realizó una historia clínica contenitiva de datos como edad, sexo, ocupación, factores de riesgo: hipertensión arterial, tabaquismo, diabetes mellitus, dislipidemia, obesidad, nivel de actividad física así como niveles de colesterol total, HDL, LDL, VDL, triglicéridos, Índice de masa corporal y circunferencia abdominal.

Resultados: De los factores de riesgo cardiovascular según los municipios estudiados se observó: Municipio Peñalver: hipertensión arterial sistémica (HAS) en 75%, hipertrigliceridemia 56,2%, sedentarismo 50%, en Municipio Bruzual: HAS 88,5%, Diabetes mellitus 43,7%, hipercolesterolemia 32,5%; Municipio Carvajal: HAS 87,5%, hipercolesterolemia 50%, tabaquismo 62,5%, en el Municipio San Juan de Capistrano: HAS 76%, dislipidemia mixta 60%, tabaquismo 56%. El 62,5% correspondió al sexo femenino y 37,5% sexo masculino.

Discusión: Las enfermedades cardiovasculares han ido progresivamente en ascenso, especialmente relacionada con la existencia de factores de riesgo modificables, lo que hace necesario que se estudien los factores de riesgo en diversas poblaciones que permitan estudio epidemiológicos que reflejen la realidad regional



P26

PRESIÓN ARTERIAL ELEVADA COMO ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR Y FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES EN ESTUDIANTES REGULARES DE LA LICENCIATURA EN EMERGENCIA PREHOSPITALARIA DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE TECNOLOGÍA BOMBERIL DEL DISTRITO CAPITAL.

BERBESI FLORES MARTHA CECILIA; IZAGUIRRE HENRY; **RODRÍGUEZ PICHARDO ALIRIO JAVIER***

*UCV/FACULTAD DE MEDICINA/HUC/UHA, E INSTITUTO UNIVERSITARIO DE TECNOLOGIA BOMBERIL, CARACAS, VENEZUELA.

La presión arterial es la relación entre la fuerza ejercida por la sangre al ser bombeada por el corazón a través de las arterias y la resistencia que estas ofrecen. Existe consenso para establecer como Presión Arterial Elevada a los valores manométricos mayores o iguales a 140 - 90 mmHg de manera progresiva y continua en adultos mayores de 18 años que no reciben tratamiento farmacológico antihipertensivo.

Objetivo General: Clasificar los valores de presión arterial sistémica e identificar factores de riesgo modificables para enfermedad cardiovascular, en estudiantes regulares de la licenciatura en Emergencia Prehospitalaria del Instituto Universitario de Tecnología Bomberil de Caracas en el periodo académico 2009-2010.

Metodología: se realizó un estudio no experimental, de campo y descriptivo. La muestra estuvo constituida por 181 alumnos, a quienes aplicando la metodología para la determinación de presión arterial de acuerdo al II Manual para el estudio y tratamiento del paciente hipertenso de la Unidad de Hipertensión Arterial del Hospital Universitario de Caracas (UHA/HUC) se calculó el promedio de los valores de presión arterial en cada sujeto y se clasificaron de acuerdo al Séptimo Informe del Comité Nacional Conjunto en Prevención, Detección, Evaluación y Tratamiento de la Hipertensión Arterial (2003). Aplicamos la encuesta estructurada diseñada y validada de la UHA/HUC para identificar los siguientes factores de riesgo no modificables: hábito tabáquico, sedentarismo, sobrepeso y obesidad

Resultados: Se identificaron para PAS 23% de estudiantes con prehipertensión y 3% con hipertensión. En relación a la PAD 18,78% de estudiantes con prehipertensión y 7,3% con hipertensión. El hábito tabaquico (41%), el sobrepeso (30%) y la obesidad (15%) están presentes como factores de riesgo modificables.

Conclusiones: La existencia real de estos factores permiten la identificación rápida y oportuna de estos detonantes de enfermedad cardiovascular para garantiza estrategias de intervenciones precoces orientadas a disminuir las complicaciones y evitar las secuelas de esta enfermedad cardiovascular.



P27

PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON TRASTORNOS HIPERTENSIVOS DURANTE EL EMBARAZO QUE ACUDIERON A SIEMPRE-CHET

LOPEZ, THAMARA*; VEGA SILENI; YANCY ESLI; YANEZ VANESSA; ZAMBRANO MARIA

*CIUDAD HOSPITALARIA ENRIQUE TEJERA, UNIVERSIDAD DE CARABOBO, VALENCIA, VENEZUELA

La mortalidad materna constituye un problema de salud pública a nivel mundial y es considerada un importante indicador de desarrollo social al evaluar la calidad del control prenatal, atención del parto y acceso a centros de salud.

Objetivo General: Analizar la prevalencia de factores de riesgo en pacientes con Hipertensión durante el Embarazo, Preeclampsia y Eclampsia, en pacientes que acudieron a SIEMPRE-CHET entre enero 2008 - diciembre 2009.

Materiales y Métodos: se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 235 gestantes que presentaban trastornos hipertensivos durante el embarazo que acudieron a SIEMPRE. La recolección de datos se hizo mediante la aplicación de una ficha de registro en donde se tomaron en cuenta ciertos factores de riesgo modificables y no modificables; representándose los resultados en una tabla maestra a partir del programa Excel en Microsoft® Office 2007, recurriendo a las técnicas de la estadística descriptiva a partir de tablas de distribuciones de frecuencia (absolutas y relativas) y por gráficos más adecuados para las variables cuantitativas.

Resultados: El 25,96% tenían edades entre 14-19 años. El 82,94% tenían entre 1 y 2 parejas. El 73,11% tenía entre 1-3 hijos. El 50,64% tenía entre 32-37 semanas de gestación. El 46,67% tenía un peso entre 68-78 Kg. El 50,64% no acudió a control prenatal. El 94,47% refirió no fumar. El 93,62% refirió no ingerir alcohol. El 57,02% eran multíparas. El 80,43% no tenía antecedente de Hipertensión arterial. El 69,79% no presentó Hipertensión arterial en embarazos previos. Ninguna paciente presentó Lupus. La Diabetes estuvo ausente en el 92,77%. La proteinuria estuvo presente en el 15,74%. La eclampsia se presentó con mayor frecuencia durante el embarazo

Conclusiones: La HTDE se presentó con mayor frecuencia en adolescentes y en pacientes que no acudieron a control prenatal; la mayoría eran multíparas y no presentaban antecedentes patológicos. Los resultados son afines a los trabajos expuestos en los antecedentes.



CEREBRO

P28

EFECTO DE LA ADRENOMEDULINA SOBRE LA ACTIVIDAD DE LAS ENZIMAS ANTIOXIDANTES EN CEREBELO DE RATAS HIPERTENSAS

FIGUEIRA DE FREITAS LETICIA MARÍA*; ISRAEL ANITA

*FACULTAD DE FARMACIA, UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA, CARACAS, VENEZUELA

La adrenomedulina (AM) es un péptido de 52 residuos de aminoácidos que participa en la regulación de la función cardiovascular. En el cerebelo de la rata, se ha reportado la existencia de los componentes del sistema adrenomedulinérgico y se ha demostrado que los sitios de unión para la AM se encuentran alterados en la hipertensión. Esto sugiere un papel de la AM cerebelosa en la regulación de la presión arterial. Se conoce poco acerca del papel de la AM cerebelosa en la regulación del metabolismo de las especies reactivas de oxígeno. Por ello, se evaluó el efecto de la AM sobre la actividad de las enzimas antioxidantes, catalasa (CAT), glutatión peroxidasa (GPx) y superóxido dismutasa (SOD) en el vermis de cerebelo de ratas espontáneamente hipertensas (SHR) y en las controles normotensas Wistar Kyoto (WKY). Igualmente, se estudió la posible interacción entre la AM y la angiotensina II (Ang II) en la regulación de la actividad de las enzimas antioxidantes cerebelosas. Para lo cual, ratas macho SHR y WKY adultas de 16 semanas de edad fueron sacrificadas, se disecó el vermis cerebeloso y se estimuló el tejido in vitro con AM (2×10^{-7} M) durante 5 min en presencia o ausencia de Ang II (2×10^{-7} M) durante 10 min. Seguidamente, se homogeneizó y centrifugó el tejido y se determinó la concentración de proteínas y la actividad de la CAT, GPx y SOD por espectrofotometría. Nuestros hallazgos muestran que la AM redujo la actividad basal de la CAT, GPx y la SOD en las ratas WKY más no en las SHR. De igual forma la AM antagonizó parcialmente el incremento de la actividad de las enzimas antioxidantes inducida por la Ang II en la WKY, pero no en las SHR. Estos resultados apoyan el papel de la AM como regulador de la actividad de las enzimas antioxidantes en el cerebelo de la rata, y su desregulación durante la hipertensión, lo que sugiere un posible papel de la AM cerebelosa en la regulación de la presión arterial.



P29

CAMBIOS EN LA EXPRESIÓN DE LA ADRENOMEDULINA Y LOS COMPONENTES DE SU RECEPTOR EN EL VERMIS DE CEREBELO DE RATAS HIPERTENSAS

FIGUEIRA DE FREITAS LETICIA MARÍA*; ISRAEL ANITA

FACULTAD DE FARMACIA, UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA, CARACAS, VENEZUELA.

La adrenomedulina (AM) es un péptido de 52 residuos de aminoácidos que cumple funciones importantes en la regulación de la función cardiovascular. La AM ejerce sus acciones a través de su unión con tres subtipos de receptores, el receptor del péptido relacionado al gen de la calcitonina tipo 1 (CGRP1), el receptor de AM tipo 1 (AM1) y tipo 2 (AM2). El CGRP1 está formado por dos proteínas, el receptor similar al receptor de calcitonina (CRLR) y la proteína que modifican la actividad del receptor tipo 1 (RAMP1). El AM1 por el CRLR + RAMP2 y el AM2 por el CRLR + RAMP3. A nivel central la AM y sus receptores se localizan en diversas regiones, incluyendo el cerebelo, y se ha demostrado la alteración en la densidad de los sitios de unión de la AM en el cerebelo durante la hipertensión, lo que sugiere un papel del sistema adrenomedulinérgico cerebeloso en la regulación de la presión arterial. En el presente estudio se evaluó si existe alteración de la expresión de la AM, y los componentes de su receptor, RAMP1, RAMP2 y RAMP3 en el vermis de cerebelo durante la hipertensión. Para lo cual, ratas macho espontáneamente hipertensas (SHR) y controles normotensos Wistar Kyoto (WKY) adultas de 16 semanas de edad fueron sacrificadas, se disecó el vermis cerebeloso, se colocó en buffer de lisis, se homogeneizó y centrifugó el tejido y se determinó las proteínas por el método de Lowry. La expresión de AM, RAMP1, RAMP2 y RAMP3 se realizó mediante Western blot. Nuestros hallazgos muestran una menor expresión de la AM y RAMP2 en el cerebelo de las ratas SHR con respecto a las WKY y una mayor expresión de la RAMP1 y RAMP3 en las SHR con respecto a las WKY. Estos resultados demuestran que la expresión de la AM y sus componentes se encuentran alterados en el cerebelo durante la hipertensión, sugiriendo la participación de la AM cerebelosa en la regulación de la presión arterial.