

QC-17

PREHIPERTENSIÓN Y SU ASOCIACIÓN CON EL INDICE DE MASA CORPORAL (IMC) EN JÓVENES DE 16 A 39 AÑOS DE EDAD ASPIRANTES A LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ (UASLP)

Vázquez Vidal Itzel,⁴ Medina Cerda Eduardo,¹ Vargas Morales Juan Manuel,² Martínez Zuñiga Raúl,³ Díaz Gois Agustín,³ Ortiz Villalobos Guillermo,³ Aradillas García Celia,⁴ Cruz Mendoza Esperanza de la,⁴ Robledo Aguilar Ma. Remedios,⁴ Valle García Ma. Teresa de Jesús,² Monreal Esclante Elizabeth,⁴ Cerda Vessi Ana Gabriela.² ¹Centro de Salud Universitario UASLP, ²Facultad de Ciencias Químicas UASLP, ³Secretaría de Salud del Estado de San Luis Potosí. ⁴Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. E-mail: celia@uaslp.mx

Palabras clave: Prehipertensión, aspirantes UASLP.

Introducción: La hipertensión arterial es un importante factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, el cual podría coexistir en varios grados con otros desordenes metabólicos; como la obesidad que es un factor independiente de riesgo para el desarrollo de hipertensión. Además diversos estudios muestran que la hipertensión es precedida por la prehipertensión.¹

Objetivo: Determinar la prevalencia de prehipertensión, sobrepeso y obesidad en jóvenes de 16 a 39 años de edad aspirantes a la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP).

Material y métodos: Este es un estudio transversal, descriptivo, comparativo; realizado en 8,376 jóvenes entre 16 y 39 años de edad aspirantes a UASLP. Se evaluó edad, género, peso, talla, IMC (Kg/m^2), tensión arterial sistólica (TAS) y diastólica (TAD). De acuerdo a los criterios establecidos por JNC 7 del 2003,² se clasificó en las siguientes categorías: Normal (TAS menor 120 y TAD menor 80 mm Hg), prehipertensión (TAS de 120 a 139 mm Hg y TAD 80 a 89 mm Hg) e Hipertensión (TAS mayor o igual a 140 y TAD mayor o igual a 90 mm Hg). Y mediante los criterios propuestos por la OMS se clasificó el IMC en sobrepeso (25 a 29.9) y obesidad (≥ 30).

Resultados: Se analizaron 8,376 participantes, los resultados se muestran en la *figura 1*.

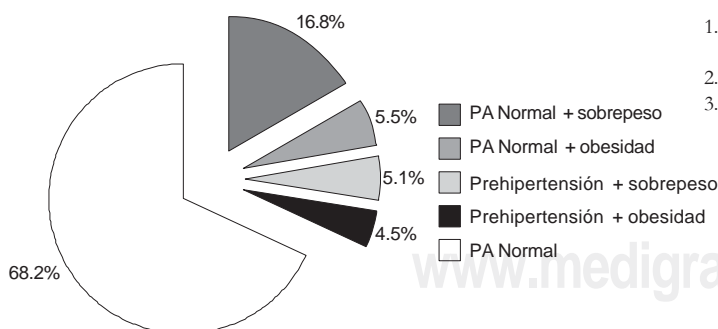


Figura 1. Prevalencia de Prehipertensión y sobrepeso en jóvenes aspirantes de la UASLP.

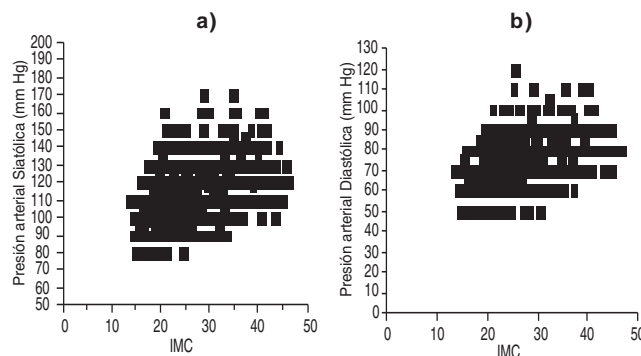


Figura 2. Asociación entre TAS (a) y TAD (b) y el IMC en jóvenes aspirantes a la UASLP.

Se encontró que el 0.2% y el 0.5% presentaron hipertensión asociada a sobrepeso y obesidad, respectivamente (datos no mostrados en la gráfica). Existe una fuerte asociación entre el IMC y la presión arterial, tanto la TAD ($r^2 = 0.12$) como la TAS ($r^2 = 0.16$). ($p < 0.001$).

Conclusiones: Considerando que el IMC es un fuerte predictor modificable para el desarrollo de prehipertensión.³ Se sugiere cambios urgentes en el estilo de vida para evitar el progreso hasta la hipertensión o desarrollo de enfermedades.

REFERENCIAS

1. Takase H, Dohi Y, Toriyama T, Okado T, Tanaka S, Sato K. *Hypertens Res.* 2008; 31: 665-671.
2. The JNC 7 report. *JAMA.* 289: 2560-2572.
3. Israeli E, Schochat T, Korzets Z, Tekez-Manova D, Bernheim J, Golan E. *Am J Hypertens* 2006. 19: 708-712.