

ASOCIACION DE LA PRESION ARTERIAL SISTOLICA Y DIASTOLICA EN PACIENTES INTERNADOS CON LESIONES CORONARIAS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE IPS

Araujo-Pino L, Romero-Romero M, Ojeda-Roman, A

marle2romero@gmail.com


Departamento de Medicina Interna. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción. Paraguay


Palabras clave: Presión arterial sistólica, presión arterial diastólica, lesiones coronarias

INTRODUCCIÓN

La medición de la presión arterial como factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares es reconocido a nivel mundial, y aumentan según las variables sexo, edad además de definir si tiene asociación según las cifras tensionales que se presentan entre la presión diastólica y la sistólica

MATERIALES Y MÉTODOS

 **Objetivo:** Determinar la asociación de la presión arterial y lesiones coronarias en pacientes internados en el Hospital Central de Instituto de Previsión Social

 **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo con componente analítico, para diferenciar la presión arterial en pacientes con lesiones coronarias en atendidos en el Hospital Central del Instituto de Previsión Social (HC-IPS), durante el mes de julio de 2019. Se evaluaron los datos demográficos, clínicos, la presión arterial sistólica y diastólica (PAS/PAD) así como la frecuencia cardíaca. Se empleó la estadística descriptiva para el procesamiento de datos.

RESULTADOS

Finalmente se evaluaron 151 pacientes, cuyo promedio de fue 66 ± 10 años (35-90); el 64,9% (n=98) eran hombres. El promedio de PAS fue 132 ± 23 mmHg (80-220) y de PAD fue 79 ± 15 mmHg (40-140). El 18,5% presentó PA de normalidad, 42,5% pre-HTA; 31,1% HTA 1 y 7,9% HTA 2. La PAS y PAD, fue mayor en hombres que en mujeres 134 ± 21 mmHg y 131 ± 27 mmHg para PAS y 81 ± 12 mmHg y 77 ± 14 mmHg para PAD, respectivamente (prueba t de student $p > 0,05$). En cuanto al nivel de lesiones, 18,5% eran leves, 15,2% eran moderado y 66,2% graves; el promedio de PAS y PAD en los pacientes con lesiones graves fue mayor que entre los pacientes sin lesiones graves, 127 ± 19 mmHg y 133 ± 21 mmHg para PAS y 76 ± 9 mmHg y 78 ± 14 mmHg para PAD, respectivamente (prueba t de student $p > 0,05$). El 72% de los pacientes infartaron. Se pudo observar que la frecuencia PA aumentada fue mayor entre los pacientes infartados que entre los no infartado, 94% y 69%, respectivamente (prueba Chi Cuadrado $p < 0,05$), La PAS y PAD, fue mayor entre infartados que en no infartados 135 ± 23 mmHg y 128 ± 22 mmHg para PAS (prueba t de student $p > 0,05$) y 81 ± 13 mmHg y 75 ± 14 mmHg para PAD, respectivamente (prueba t de student $p < 0,05$)

CONCLUSIONES

El promedio de PAS fue considerado como Pre-HTA; mientras que de PAD es normal. Los hombres, los pacientes con lesiones graves y los infartados presentan mayor PAS y PAD, aunque las diferencias no fueron significativas, a excepción de PAD según presencia o ausencia de infarto. Se encontró asociación entre la PA aumentada y el infarto