

### INTRODUCCIÓN

La obesidad es el factor que ha demostrado una relación más importante en la prevalencia de la hipertensión. Sólo el 12% o 15% de nuestros pacientes presentan un peso corporal normal. En nuestro país se estima que de un 20% a un 35% de los hipertensos son a su vez obesos. Los pacientes hipertensos obesos están expuestos a mayor riesgo cardiovascular que los delgados y en su mayoría presentan cifras de presión más elevadas.

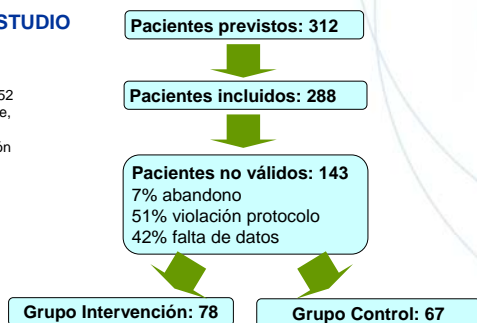
### OBJETIVOS

1. Evaluar la influencia sobre la reducción de peso de diferentes tipos de intervención educativa: intensiva frente a información escrita.
2. Controlar los cambios en los parámetros más importantes que pueden influir sobre los cambios de peso: dieta y actividad física.
3. Analizar el impacto de los cambios de peso sobre el control de la presión arterial.
4. Analizar la influencia de la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico.
5. Evaluar el porcentaje de aceptación, asistencia y finalización de los distintos programas.

### RESULTADOS

#### ESQUEMA DEL ESTUDIO

Participaron 30 centros y 52 investigadores inicialmente, aleatorizados 1:1 a grupo control y grupo intervención



#### PROGRAMA FORMA:

Se trata de un programa de control de peso de 6 meses de duración basado en 2 visitas, cada una con aporte de información verbal, material escrito para recomendar la pérdida de peso, en una única ocasión, y cuestionarios de calidad de vida y cumplimiento al inicio y al final.

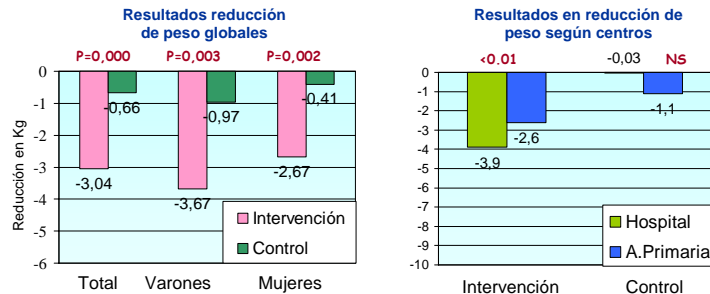
#### CARACTERÍSTICAS INICIALES DE LOS PACIENTES SEGÚN GRUPO

	INTERVENCIÓN	CONTROL	p	
N=	145	78	67	NS
Sexo (mujeres)	58,7 %	62,8 %	NS	
EDAD (media ± DE)	54,5 ±11,8	53,1 ±12,2	NS	
Duración HTA (años)	6,4 ±6,5	4,9 ±5,1	NS	
Núm antihipertensivos	1,6 ±1,1	1,6 ±1,1	NS	
PAS inicial (mmHg ± DE)	149, ±20,5	145,9 ±17,1	NS	
PAD inicial (mmHg ± DE)	89,5 ±10,6	87,06 ±10,8	NS	
IMC inicial	34,7 ±5,3	34,05 ±3,4	NS	

No se observaron diferencias significativas en las características de los pacientes según el grupo al que fueron asignados

#### RESULTADOS DE REDUCCIÓN DE PESO

La diferencia de peso obtenida por la intervención fue independiente del IMC previo, el sexo, la edad y el centro.



### CONCLUSIONES

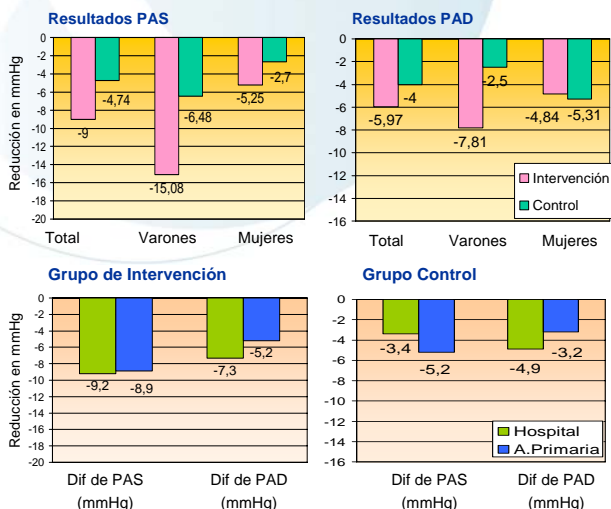
- Las modificaciones en el estilo de vida son eficaces para disminuir la presión arterial.
- Se requiere un refuerzo constante para conseguir y mantener estos cambios en el estilo de vida.
- La constancia de nuestra actuación puede ser recompensada por la reducción de múltiples factores de riesgo cardiovascular.

### MÉTODOS

1. Estudio clínico prospectivo, comparativo entre dos ramas de intervención no farmacológica, aleatorizado por investigador.
2. Para este estudio se utilizó un programa de intervención intensiva basado en el programa "FORMA". Se realizaron 6 visitas educativas individuales, mensuales, con aporte de material escrito y cuestionarios de calidad de vida y cumplimiento en cada una de ellas.
3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:
  1. Pacientes obesos son un índice de masa corporal (IMC) mayor de 28 kg/m<sup>2</sup>
  2. Pacientes con hipertensión arterial esencial en fase estable
  3. Con independencia del tratamiento antihipertensivo
  4. Ambos sexos, edades comprendidas entre los 18 y 70 años.

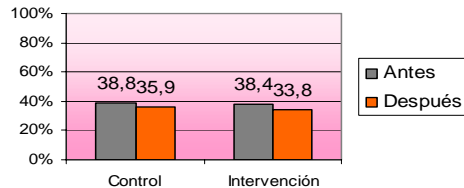
#### RESULTADOS DE REDUCCIÓN DE PAS Y PAD

La reducción de peso se asoció con una disminución de la PAS/PAD en varones que dependía también del centro y de la PA inicial.



#### RESULTADOS EN CALIDAD DE VIDA (mediante la escala STAXI española)

Mejora la calidad de vida en el grupo de intervención pero sin diferencias significativas respecto al grupo control



#### RESULTADOS EN CUMPLIMIENTO

No se observaron cambios en el nivel de cumplimiento farmacológico

