

se mantiene estable sin crisis HTA y sin episodios sintomáticos de hipotensión.

Conclusiones: La pseudohipertensión arterial en ancianos se caracteriza por la presencia de cifras de presión arterial medidas mediante esfigmomanometría inapropiadamente elevadas en comparación con las obtenidas mediante determinación intraarterial debido a un fenómeno de rigidez esclerótica y/o calcificación de la arteria braquial. La maniobra Osler constituye una prueba sencilla de cribado: se realiza inflando el manguito de presión arterial por encima de los valores de presión sistólica obtenidos por auscultación. Si en esta situación se sigue palpando la arteria radial, dura y arrosariada pero sin pulso la maniobra se considera positiva. El diagnóstico definitivo necesita comparar los valores obtenidos de forma indirecta con los obtenidos mediante medida intraarterial. Es importante sospechar este tipo de alteración para evitar cualquier tratamiento innecesario y sus efectos adversos.

228. DISEÑO Y UTILIDAD DE UN BLOG DE SALUD CARDIOVASCULAR PARA PACIENTES Y PROFESIONALES SANITARIOS

B. Pons Thomas¹, G. Moragues Sbert² y M. Puig-Soler³

¹Farmacia Pons, Lluçmajor. ²CS Trencadors, S'Arenal. ³CAPSE-Casanova, Barcelona.

Objetivo: En la red existe un exceso de información sanitaria, no siempre de calidad, y de dudosa fiabilidad y como consecuencia provoca una desinformación para los pacientes. Los profesionales sanitarios actualmente tenemos la oportunidad de compartir nuestros conocimientos en salud y difundirlo a la población, a la vez que interaccionar con ella y con otros profesionales. Se pretende mostrar los resultados del diseño y evaluar la aceptación de un blog especializado en hipertensión arterial (HTA) y otras enfermedades cardiovasculares, con contenido de calidad, basado en la evidencia científica y procedente de fuentes fiables, pensado para pacientes y profesionales sanitarios.

Métodos: El formato elegido por el grupo de autores fue el "Blog", y para su diseño se recurrió a la plataforma blogger.com. El "Blog del Hipertenso" se registró en el dominio <http://blogdelhipertenso.blogspot.com.es> el día 28 de noviembre de 2012. El contenido se decide de manera consensuada por los 3 autores que actúan como administradores, en formato de entradas (posts) sometidas a revisión por los autores, previa a su publicación. El blog tiene un calendario definido, aprovechando fechas claves como el día mundial de la HTA, diabetes, día europeo del RCV... En los que se ofrecen entradas específicas. Los comentarios de los visitantes, profesionales y pacientes le aportan interactividad. Cada vez que se publica una entrada, se le da difusión a través de las redes sociales personales de los tres autores. La evaluación del impacto se realizó mediante la información proporcionada por la plataforma blogger.com en el apartado estadísticas del cuadro de mandos del blog. Se registraron el número de visitas y las entradas más visitadas.

Resultados: En la actualidad el blog dispone de 39 entradas publicadas. El número total de visitas a la fecha referida es de 13.210 visitas. El mes con mayor número de visitas fue octubre de 2013, con 2.882 visitas. El mayor número de visitas procede de España, 6.649 (50,3%), Estados Unidos 1.977 (15,0%) y México 744 (5,6%). Llamaron la atención 211 (1,6%) visitas de Rusia y 113 (0,9%) de Alemania. Las entradas más vistas fueron: ¿Puede tomar café un paciente hipertenso? 1.246 (9,4%). Medicamentos para la hipertensión 779 (5,9%). ¿Cuáles son los síntomas más comunes de un infarto? 430 (3,1%). El blog ha obtenido el puesto 45 entre los mejores blogs de salud de los Premios Bitácoras 2013. La multidisciplinariedad de los autores permite aportar información de calidad

basada en fuentes contrastadas para poder ayudar tanto a profesionales sanitarios a disponer de contenidos que recomendar a sus pacientes como directamente a pacientes que buscan información en materia de HTA, riesgo vascular y enfermedades cardiovasculares.

Conclusiones: Se ha diseñado y publicado un blog de salud orientado a la HTA y el riesgo cardiovascular, permitiendo dar información de calidad para poder ser recomendado por profesionales sanitarios para sus pacientes o para los propios pacientes. El Blog del Hipertenso ha tenido una amplia aceptación y difusión en la red.

229. ACTIVIDAD FÍSICA HABITUAL Y ENVEJECIMIENTO CARDIOVASCULAR EN LA POBLACIÓN GENERAL. ESTUDIO EVIDENT

L. García Ortiz¹, M.A. Gómez Marcos¹, J.I. Recio Rodríguez¹, C. Agudo Conde¹, M.C. Patino Alonso², C. Martínez Salgado³, E. Rodríguez Sánchez¹, J. Maderuelo Fernández¹, C. Montero Sanchez¹ y C. Martín Hernández¹

¹Unidad de Investigación, CS La Alamedilla, Salamanca.

²Departamento de Estadística; ³Departamento de Fisiología, Universidad de Salamanca, Salamanca.

Objetivo: Analizar la relación entre la actividad física habitual y el envejecimiento cardiovascular evaluado por el índice de aumento radial (rAlx), el índice de rigidez arterial ambulatoria (AASI), la presión del pulso (PP) y la edad del corazón en sujetos sin enfermedad aterosclerótica.

Métodos: Diseño: estudio observacional transversal. Sujetos: se incluyeron 1365 sujetos del estudio EVIDENT (edad media 54,9 ± 13,7 años; 60,3% mujeres). Mediciones: Como una medida de actividad física se utilizó Counts/minuto registrados en un acelerómetro (Actigraph GT3X) que los participantes usaron durante siete días. La rigidez arterial se evaluó con el de rAlx, AASI, y PP central y periférica PP con el dispositivo-B pro. rAlx se ajustó a 75 lpm de frecuencia cardíaca (rAlx75). El riesgo cardiovascular y la edad del corazón se estimaron mediante la Escala de riesgo Framingham.

Resultados: La mediana (IQR) de counts/minuto fue 236,9 (176,3-307,8), rAlx75 90 (77-100), PP nocturna 40 mmHg (33-47), PP central 39 mmHg (32-47) y la edad del corazón 57 años (45-73) y la media ± desviación estándar del AASI fue 0,44 ± 0,07. Se encontró una correlación inversa entre counts/minuto y rAlx75 ($r = -0,086$, $p < 0,01$), AASI ($r = -0,146$, $p < 0,001$), edad del corazón ($r = -0,163$, $p < 0,001$) y las PP periféricas. En el análisis de regresión múltiple, después del ajuste, se mantuvo una asociación inversa entre counts/minuto y AASI, PP nocturna y la edad del corazón, pero no con rAlx75. Por lo tanto, por cada 100 cuentas / minuto de incremento, tanto el AASI como la PP nocturna disminuirían en una unidad de medida ($\beta = -0,979$ y $-1,031$, respectivamente, $p < 0,001$) y la edad estimada del corazón disminuiría medio año ($\beta = -0,525$, $p = 0,023$).

Conclusiones: La actividad física habitual se asoció inversamente con parámetros relacionados con el envejecimiento cardiovascular después de ajustar por las variables que potencialmente podrían influir.