

Teza de doctorat: Dimensiuni personale în etiopatogeneza bolii hipertensive

Doctorand: Keszegpal (Lakatos) Eva-Katalin

Conducător de doctorat: Prof. Dr. Aurel Nireștean

Deși hipertensiunea arterială (HTA) este unul dintre cei mai importanți factori de risc (FR) pentru bolile cardiovasculare (BCV), încă nu sunt cunoscuți toți factorii care contribuie la apariția acesteia. Tot mai multe evidențe arată că, alături de factorii fiziologici, genetici și psihosociali, personalitatea are un rol major în apariția HTA, însă nici un model de risc nu ia în considerare personalitatea ca factor de risc în etiologia HTA. Există foarte puține studii care se preocupă de relația personalitate hipertensiune, mecanismul prin care personalitatea influențează apariția HTA fiind incert.

Personalitatea poate fi caracterizată prin 5 trăsături/dimensiuni de bază, cunoscute ca modelul celor cinci factori sau "Five-Factor Model" (FFM) sau "Big Five": N- neuroticism/stabilitate emoțională, E- extraversiune, O-"openness"-deschidere la experiențe, A-agreabilitate și C-conștiinciozitate. FFM este perspectiva dimensională de a descrie caracteristicile adaptative și maladaptative ale personalității. O altă perspectivă de a descrie personalitatea este cea categorială, conform căreia un individ poate fi caracterizat ca având personalitate de tip D "distressed" sau non-tip D. Personalitatea de tip D a fost recunoscută ca factor de prognostic negativ semnificativ la pacienții cu BCV, în special la cei cu boală coronariană ischemică, neglijându-se rolul personalității în apariția HTA, deși aceasta din urmă este cel mai important și reversibil factor de risc pentru BCV.

Rezultatele acelor puține studii, care investighează în mod direct relația trăsăturilor de personalitate cu HTA, sunt heterogene. Pe de o parte, evidențele arată că nivelul scăzut de conștiinciozitate și de agreabilitate, respectiv nivelul crescut de neuroticism, temperamentele afective și personalitatea de tip D se asociază cu hipertensiunea, pe de altă parte altele nu găsesc nici o corelație între acestea.

Pornind de la datele prezentate mai sus, scopul acestei teze de doctorat a fost de a stabili dacă există o asocieră între dimensiunile personalității, din perspectiva modelului celor cinci factori, și HTA respectiv factorii hipertensinogeni. Partea de contribuție personală a tezei este compusă din două studii separate conduse la Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu-Mureș.

Obiectivele primului studiu au fost 1) de a identifica diferențele dintre caracteristicile personalității la persoanele hipertensive versus cele normotensive din perspectiva modelului FFM; 2) de a evalua dacă dimensiunile personalității pot fi luate în considerare ca factori de risc pentru HTA; 3) de a evalua relația dintre structura personalității și severitatea HTA.

Obiectivul studiului doi a fost de a examina, dacă dimensiunile personalității pot influența nivelul de educație și stilul de viață, ca activitatea fizică, fumatul și obezitatea, cunoscuți ca factori de risc pentru HTA, al indivizilor hipertensivi respectiv normotensivi.

Material și metodă

Conform unui design de tip case-control, s-au recrutat în total 310 de participanți. După evaluarea a celor 5 dimensiuni ale personalității cu ajutorul "Inventarului de personalitate DECAS", am examinat asocieră dimensiunilor de personalitate cu HTA esențială la pacienții normotensivi (n=156) și la cei hipertensivi (n=120). În vederea evaluării valorii predictive a dimensiunilor de personalitate pentru HTA, am folosit un model de regresie logistică binară, având ca variabile confundate sexul, vârsta, obezitatea, statutul de fumător, antecedentele familiale de HTA, nivelul de educație. Pentru a verifica efectul dimensiunilor de personalitate asupra obezității, activității fizice și asupra fumatului, am creat modele de regresie logistică binară, având ca

variabile independente dimensiunile de personalitate și următoarele variabile confundate: vârsta, sexul, obezitatea, statutul de fumător, activitatea fizică, nivelul de educație și hipertensiunea. În cazul nivelului de educație fizică am creat model de regresie logistică multivariată. Pentru a verifica distribuția normală am calculat Hosmer-Leshmew și R^2 . Pentru toate testele statistice nivelul de semnificație a fost stabilit la valoare $p < 0,05$.

Rezultate

Rezultatele primului studiu au arătat că stabilitatea emoțională scăzută sau foarte scăzută a fost aproape de două ori mai frecventă în grupul hipertensiv (71,7%) față de grupul normotensiv (43,5%). Modelul de regresie logistică binară a arătat că stabilitatea emoțională scăzută este un predictor semnificativ pentru hipertensiune, orice creștere cu un punct al scorului de stabilitate emoțională, scade probabilitatea de a fi hipertensiv cu 7%, independent de prezența factorilor confundați. Stabilitatea emoțională scăzută sau foarte scăzută crește riscul de a fi hipertensiv de 3,55 ori (odds ratio: 3,55, 95% CI:2.18-9,35, $p < 0,001$). Modelul de regresie a confirmat valoarea predictivă a factorilor confundați cunoscuți deja din literatura de specialitate. Orice creștere a vârstei cu un an, crește probabilitatea de a fi hipertensiv cu 13,5%. Probabilitatea HTA la femei este cu 55,6% mai mică față de bărbați. Prezența HTA în antecedentele heredocolaterale crește riscul de a fi hipertensiv de 3,34 ori, iar prezența obezității crește probabilitatea de a fi hipertensiv de 2.21 ori. Nu am găsit asocieri între severitatea HTA și dimensiunile personalității.

Studiul doi a demonstrat că toate cele cinci dimensiuni de personalitate influențează obezitatea. Deschiderea crescută și agreabilitatea scăzută crește riscul de a fi obez de 3,33 ori respectiv de 2,33 ori. Nivelul crescut de stabilitate emoțională, de agreabilitate, de conștiinciozitate și nivelul scăzut de extraversiune scade semnificativ probabilitatea obezității. Nivelul crescut de agreabilitate crește probabilitatea activității fizice cu 58%, în timp ce extraversiunea scăzută cu 52%. Indivizii cu agreabilitate și deschidere crescută au o șansă de 12,35 ori și de 14,54 ori mai mare de a obține studii superioare față de persoanele cu niveluri scăzute ale acestor dimensiuni.

Concluzii

Studiile prezentate în această teză de doctorat demonstrează importanța dimensiunilor de personalitate în apariția HTA esențiale. Persoanele cu stabilitate emoțională scăzută/neuroticism crescut au un risc de 3 ori mai crescut de a dezvolta HTA, în timp ce creșterea cu un punct al scorului stabilității emoționale scade riscul hipertensiunii cu 7%. Rezultatele noastre sunt în concordanță cu datele din literatura de specialitate, conform cărora indivizii cu neuroticism crescut au un risc mai crescut de a dezvolta HTA. Similar, nivelurile crescute ale neuroticismului au fost asociate cu mortalitate mai crescută prin BCV, însă aceste studii nu raportează despre relația neuroticismului cu HTA, deși HTA este unul dintre cei mai importanți FR influențabili pentru BCV.

Am arătat că dimensiunile de personalitate pot contribui la apariția HTA nu numai în mod direct, ci și indirect, prin influențarea stilului de viață, a obezității, a activității fizice și a nivelului de educație, aceștia fiind considerați FR ai HTA.

Studii longitudinale, prospective sunt necesare în vederea evaluării efectelor benefice ale intervențiilor psihologice timpurii în prevenția HTA. Asemenea studii ar putea furniza informații valoroase despre persoanele cu tensiune normal înaltă, la care schimbarea stilului de viață ar putea reduce riscul apariției HTA și astfel și riscul CV. Evaluarea personalității ar trebui considerată ca parte a asistenței medicale de rutină în prevenția și în diagnosticul precoce respectiv în tratamentul eficient al HTA. Totodată, recomand luarea în considerare a neuroticismului crescut ca factor de risc puternic al HTA și propun includerea acestuia în modelul de risc al HTA.