Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1195

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV/H-006 - DESCRIPCIÓN DE LAS MAPAS REALIZADAS EN UN HOSPITAL COMARCAL DURANTE DOS AÑOS

V. Jarne Betrán[1], M. Arteaga Mazuelas[1], M. Mellado Ferreiro[1], D. Etxeberría Lekuona[1], A. Colomo Cambra[2], M. Abínzano Guillén[1], M. Toni García[1], M. Monterrubio Murugarren[2]

[1]Medicina Interna, [2]Pruebas Complementarias. Hospital García Orcoyen. Estella (Navarra).

Resumen

*Objetivos:*Describir las características de las MAPAS solicitadas desde consulta especializada de un hospital comarcal (Hospital García Orcoyen), sin Unidad de Alto Riesgo Cardiovascular, desde el 1 de enero del 2014 hasta el 31 de diciembre del 2015.

*Material y métodos:*Estudio, descriptivo y retrospectivo, de la información obtenida desde las MAPAS (Welch Allyn Cardio Perfect) realizadas durante este periodo.

*Resultados:*Durante estos dos años, se solicitaron 119 MAPAS, de los cuales 101 (4,7%) fueron de buena calidad. Los motivos de realización de la MAPA fueron en 52 casos (43,7%) control de la presión arterial, en 14 (11,7%) sospecha de bata blanca, en 5 (4,2%) por labilidad de la presión arterial y en 21 (17,6%) por otros motivos. Las TAS media en consulta fue de 158 mmHg y la TAD media de 90 mmHg (7 casos perdidos). La TASM de 24 horas fue de 121 mmHg y la TADM 24 horas fue de 76 mmHg. La TASM durante el día fue de 124,5 mmHg y la TADM día fue de 75 mmHg, mientras que la TASM durante la noche fue de 114,5 mmHg y laTADM noche fue de 67 mmHg. En cuanto al perfil circadiano, 78 (65,5%) presentaron un patrón no dipper, 31 (26%) dipper, 10 (8,4%) dipper extremo y ninguno riser.

*Discusión:*En este trabajo se observa un peor control de la presión arterial en consulta respecto a la objetivada en la MAPA al igual que se describe en la literatura. La MAPA constituye una herramienta útil en el diagnóstico y el seguimiento de los pacientes hipertensos permitiendo una mejor evaluación de las cifras de presión. Hemos observado que las cifras de PA obtenidas durante los distintos períodos de monitorización (diurno, nocturno y las 24h completas) son inferiores a las obtenidas en la clínica, por eso la importancia de la realización de la prueba de cara a diagnosticar HTA de «bata blanca» o resistencias falsas en pacientes bajo tratamiento antihipertensivo... El análisis del perfil circadiano de la PA de los pacientes incluidos muestra que más de la mitad de la población hipertensa evaluada no tiene un adecuado descenso de la PA durante la noche, o incluso aumenta sus cifras de PA durante ese período. La importancia de este dato radica en que durante los últimos años se ha podido demostrar que el valor de la PA nocturna es el estimador más potente de relación con la morbimortalidad cardiovascular y que este descenso inadecuado de la PA durante la noche se asocia igualmente a una mayor morbimortalidad cardiovascular, tanto en sujetos hipertensos como en la población general. Creemos que la MAPA se debe realizar de una forma rutinaria en la consulta especializada para poder diagnosticar de forma fiable de HTA, y para valorar

la respuesta al tratamiento y control de la misma.

*Conclusiones:*1. Las cifras de PA obtenidas por MAPA fueron inferiores a las medidas en la consulta. 2. El patrón circadiano no dipper fue el más prevalente. 3. La MAPA es una herramienta no sólo para el diagnóstico y/o seguimiento de la HTA, sino también para evaluar el perfil circadiano de la PA.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.