Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):1076

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV/H-011 - SÍNDROME APNEA HIPOPNEA DEL SUEÑO (SAHS) NO CONOCIDO EN PACIENTES CON HTA REFRACTARIA

M. Navarro Rodríguez, M. Martín Romero, M. Molina Cifuentes, J. Galián Ramírez, E. Mira Bleda, B. Castillo Guardiola, A. Martínez Sánchez y I. Carpena Carrasco

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Detectar SAHS no conocido previamente en pacientes con HTA refractaria de una consulta de Medicina Interna.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo de pacientes con diagnóstico de HTA refractaria de la consulta de Medicina Interna que se diagnosticaron de SAHS durante el periodo de 12 meses. Se utilizó la escala de Epworth (ESS) > 10 para identificar aquellos con clínica compatible con SAHS. El diagnóstico de SAHS se estableció a partir de índice apnea hipopnea (IAH) > 5 mediante poligrafía respiratoria (PR). Se definió diagnóstico de HTA refractaria, aquella que no consigue TA < 130/80 mmHg a pesar del tratamiento con 5 fármacos, siendo uno un inhibidor mineralcorticoide. Se excluyeron aquellos con diagnóstico previo de SAHS.

Resultados: Se identificaron 24 pacientes con HTA refractaria y sin diagnóstico previo de SAHS. De estos, solo el 16,6% (4 pacientes) presentaron clínica de somnolencia (ESS > 10). El estudio de sueño mediante PR reveló los siguientes datos: 4 pacientes con clínica de somnolencia cumplían criterios polisomnográficos para SAHS. De los 20 restantes, el 70% (14 pacientes) presentaron criterios polisomnográficos para SAHS (IAH > 5), catalogados como SAHS leve el 40%, moderado el 25% y grave el 5%.

Discusión: Según diferentes estudios se estima que hasta 1/3 de los pacientes con HTA tienen SAHS asociado y que un 40-60% de los pacientes con SAHS son hipertensos. La presencia tanto de apnea como de hipopneas durante el sueño es capaz de producir alteraciones de la tensión arterial, induciendo elevaciones de 30 mmHg o más.

Conclusiones: Hay un alto porcentaje de pacientes con HTA refractaria con IAH alterado con lo cual confirma la relación entre ambas entidades y abre la posibilidad a futuros estudios que examinen la repuesta a CPAP nocturna en estos pacientes a pesar de no tener indicación por ausencia de clínica.

Bibliografía

1. Lloberes P, Durán-Cantolla J, Martínez-García MA, Marín JM, Ferrere A, Corral J, Masa JF, Parra O, Alonso-Álvarez ML, Terán-Santos J. Normativa SEPAR Diagnóstico y tratamiento del síndrome de apneas- hipopneas del sueño. Arch Bronconeumol. 2011;47:143-56.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.