



1322 - DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE BATA BLANCA CON QMON-20

Javier Galán González¹, **Selene Núñez Gaspar¹**, Álvaro Santaella Gómez¹, Rebeca Fernández Pulido¹, María Asunción Bacaicoa López de Sabando², Miguel Camafort Babkowski³, José Carlos Arévalo Lorido⁴ y Juan Francisco Sánchez Muñoz-Torrero⁵

¹Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Cáceres, Cáceres. ²Centro Salud Manuel Encinas, Cáceres. ³Servicio de Medicina Interna, Hospital Clínic, Barcelona. ⁴Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Badajoz, Badajoz. ⁵Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Cáceres, Cáceres.

Resumen

Objetivos: Determinar el valor diagnóstico para identificar la hipertensión de bata blanca (HTBB) con un protocolo y dispositivo propio (Q-Mon20), mientras el paciente se encuentra en la sala de espera.

Métodos: A 47 pacientes con hipertensión en consulta e indicación de estudio MAPA de 24 h se les midió automáticamente la tensión arterial (TA) en un lugar tranquilo de la sala de espera durante 20 minutos con mediciones cada 3 m. Los resultados obtenidos se comparan con la media de 24 h de MAPA (SpaceLab 90217A).

Resultados: Los resultados se muestran en la tabla. La sensibilidad fue 61,5%, especificidad 91,2%, valor predictivo positivo 72,7% y valor predictivo negativo 86,1%.

		MAPA 24 H		Total
		HBB	NO HBB	
QMon-20	HBB	8	3	11
	NO HBB	5	31	36
	Total	13	34	47

Conclusiones: La rentabilidad de la monitorización automática de la TA en la sala de espera de consulta con QMon-20 para el diagnóstico de hipertensión de bata blanca es buena. La utilidad de este equipo en clínica podría ayudar al diagnóstico de la hipertensión arterial de bata blanca y evitar realizar gran número de estudios MAPA.