



<https://www.revclinesp.es>

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

Javier Galán González<sup>1</sup>, Selene Núñez Gaspar<sup>1</sup>, Álvaro Santaella Gómez<sup>1</sup>, Rebeca Fernández Pulido<sup>1</sup>, María Asunción Bacaicoa López de Sabando<sup>2</sup>, Miguel Camafort Babkowski<sup>3</sup>, José Carlos Arévalo Lorido<sup>4</sup> y Juan Francisco Sánchez Muñoz-Torrero<sup>5</sup>

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