Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):73

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-44. - PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL RESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA UNIDAD DE HTA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

M. López Torres, M. Cárdenas Isasi, M. Ciudad Sañudo, M. Herrera Morueco, E. Roy Vallejo, C. Suárez Fernández

Unidad de HTA. Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid.

Resumen

Objetivos: Estimar la prevalencia de hipertensión arterial resistente verdadera en los pacientes a los que se les realizó una monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) en la unidad de HTA del Hospital Universitario de la Princesa desde el 05/02/13 al 31/05/13.

Métodos: Estudio transversal en el que se incluyó el registro de 430 MAPAs realizados en pacientes seguidos en la consulta de HTA del servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de La Princesa entre el 05/02/13 y el 31/05/13. Se consideró HTA no controlada a los pacientes con media de presión arterial (PA) durante el día (7:00 a 23:00 horas) mayor o igual a 135 y/o 85 mmHg. Dentro de los no controlados, se consideró HTA resistente a aquellos tratados con 3 o más fármacos antihipertensivos a dosis plenas, siendo uno de ellos diurético. Las variables recogidas fueron: edad, sexo, media de la PA diurna controlada según MAPA (Sí/No), HTA resistente (Sí/No), número de fármacos antihipertensivos utilizados, presencia de diabetes mellitus tipo 2, enfermedad cardiovascular establecida, filtrado glomerular menor de 60 ml/min y filtrado glomerular menor de 45 ml/min.

Resultados: Se revisan 430 MAPAs de los cuales se consideran 298 para el análisis y son excluidos 132 por falta de datos. De éstos, el 64,43% (n = 192) estaban controlados. Del 35,57% no controlado (n = 106), un 11,07% del total (n = 33) tenían HTA resistente verdadera. Dentro del grupo de HTA resistente verdadera, la edad media fue de 76,61 años, el 76% eran mujeres (n = 25), el 45% (15) eran diabéticos, el 52% (n = 17) había presentado algún evento cardiovascular, el 33% (n = 11) tenían un filtrado glomerular menor de 60 ml/min y el 12% (n = 4) menor de 45 ml/min.

Discusión: En los últimos años se ha desarrollado una nueva técnica para el manejo de la HTA resistente verdadera, consistente en la denervación simpática (DS) de las arterias renales. Antes de indicar esta técnica es necesario descartar secundarismo, mala adherencia o respuesta a espironolactona. Adicionalmente se requiere un FG > 45 ml/m y una anatomía de arteria renal adecuada. Dado que estos aspectos no han sido valorados (salvo el FG) y que aproximadamente el 70% de los pacientes responden a espironolactona, es probable que el número de pacientes candidatos a DS sea muy reducido.

Conclusiones: La prevalencia de HTA resistente verdadera en nuestra serie es del 11,07% (n = 33); si bien, antes de indicar una denervación renal en estos pacientes, sería necesario descartar secundarismo, mala adherencia y respuesta a espironolactona, por lo que el número de pacientes candidatos a esta técnica es probablemente muy bajo.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.