Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):826

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV/H-12. - EFECTO DEL TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO SOBRE LAS LESIONES DE ÓRGANO DIANA SUBCLÍNICAS EN PACIENTES PREVIAMENTE NO TRATADOS

E. Rodilla[1], M. Escrivá[2], J. García[2], J. Costa[2], J. Pascual[3]

[1]Universidad Cardenal Herrera, Castellón. [2]Servicio de Medicina Interna, Unidad de HTA y Riesgo Vascular. Hospital de Sagunto. Sagunto. Valencia. [3]Facultad de Medicina, Universidad de Valencia. Servicio de Medicina Interna, Unidad de HTA y Riesgo Vascular. Hospital de Sagunto. Valencia.

Resumen

Objetivos: Este estudio valora cómo varía la afectación orgánica en pacientes hipertensos no tratados previamente tras un año de tratamiento antihipertensivo (grupo tratamiento) y medidas dietéticas (grupo control).

Métodos: Estudio longitudinal en 144 pacientes remitidos consecutivamente a la Unidad de HTA previamente no tratados. Se midió el daño cardíaco (ECG, SOKOLOV, producto CORNELL, masa ventricular por ecocardiografía [ESAOTE®]), renal (filtrado glomerular estimado [EGFR], excreción urinaria de albúmina) y vascular (velocidad de onda de pulso [VOP] por oscilometría braquial [MOBIL-O-GRAPH®], grosor íntima-media y placas carotídeas [ESAOTE®]) basalmente y tras un año. El 62,5% recibió tratamiento farmacológico, el 37,5% sólo fue tratado con medidas dietéticas (grupo de control).

Resultados: Hubo diferencias basales entre grupos (control/tratamiento) en la edad (46,6/53,0), la presión arterial (PA) diastólica y sistólica clínica (135/146; 80/87 mmHg), la PA ambulatoria (123/78 vs 134/88 mmHg), la masa ventricular (88/95 g/m^2) y producto de CORNELL (1.431/1.346 mm*seg), la velocidad de la onda de pulso (7,5/8,6 m/sec) y el grosor íntima media (588/641µm). La PA obtenida fue 132/77 vs 128/76 mmHg. Hallamos diferencias intra-grupo significativas en los pacientes tratados en la masa ventricular (95/87 g/m^2), producto CORNELL (1431/1346 mm*seg), la VOP (8,6/7,8 m/seg) y microalbuminuria (14/8 µg/mg), limítrofe en el GIM (641/627 µm). En el grupo de control sólo hubo diferencias significativas en la microalbuminuria (11/9 µg/mg).

	Grupo tratamiento			Grupo tratamiento			
Variable			p (intragrupo)			p (intragrupo)	p (entregrupo)
Número (n)	90		-	54		-	-
Género, mujeres (n, %)	53 (58,9)		-	37 (68,5)		-	ns
Edad	53,0		-	46,6		-	0,002
	Baseline	Follow-up		Baseline	Follow-up		
Peso	74,9	74,2	0,02	73,1	73,8	ns	ns
Perímetro cintura (cm)	92	91	0,02	89	88	ns	ns
IMC (kg/m^2)	28,1	27,8	0,02	27,5	27,7	ns	ns

PAS clínica (mmHg)	146	128	0,0001	135	132	ns	0,0001
PAD clínica (mmHg)	87	76	0,0001	80	77	0,046	0,0001
PAS amb. (mmHg)	134	123	0,0001	123	126	0,0001	0,0001
PAD amb. (mmHg)	88	80	0,0001	78	79	0,0001	0,0001
Madsa ventricular (g/m^2)	95	87	0,0001	88	87	0,0001	0,05
Prod. CORNELL (mm*seg)	1.432	1.339	0,01	1.447	1.307	0,01	ns
RaVL (mV)	1,2	4,0	0,04	3,9	3,3	0,02	ns
Microalbuminuria (µg/mg)	12	8	0,01	8	6	0,02	ns
eGFR	91	93	ns	91	93	ns	ns
VOP (m/sec)	8,6	7,8	0,0001	7,5	7,7	ns	0,001
Augmentation index (%)	33	31	0,07	28	28	ns	0,02

Conclusiones: Nuestro estudio demuestra diferencias significativas en la regresión de las diferentes LOD subclínicas, confirmando su utilidad especialmente en el daño cardíaco y la VOP, pero no en el GIM o las placas carotídeas.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.