



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## RV/H-015 - IMPORTANCIA DE LA MONITORIZACIÓN AMBULATORIA DE LA PRESIÓN ARTERIAL Y LA AUTOMEDIDA DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN EL DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

L. Nadal Bravo, B. Roig Espert, D. Moreno Ramírez Cárdenas, O. Viana Martín, V. Torres Cotacachi, I. Torres Resta

Medicina Interna. Hospital de Manises. Manises (Valencia).

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la importancia de la monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) y la automedida de la presión arterial (AMPA) para el diagnóstico y adecuado control de la presión arterial (PA) en una Unidad de Hipertensión arterial y Riesgo Vascular (UHTA).

**Material y métodos:** Estudio transversal retrospectivo de 44 pacientes en el que se compararon las determinaciones de AMPA aportadas en la primera consulta y en las siguientes, tras explicar el procedimiento adecuado de toma de la PA en la UHTA según se indica en la Guía de práctica clínica de la ESH/ESC para el manejo de la hipertensión arterial (2013), con respecto a la MAPA solicitada en la primera consulta. Todos los pacientes aportaron la AMPA en las consultas realizadas. En la primera visita 12 de ellos llevaban 3 o más fármacos a dosis máximas siendo uno de ellos un diurético. A todos ellos se les explicó el procedimiento de la AMPA y se les solicitó una MAPA junto con el estudio de secundarismos.

**Resultados:** De los 44 pacientes ninguno de ellos presentó HTA secundaria. El periodo de tiempo entre la primera y la segunda valoración en consulta fue de entre 1 y 4 meses. Solo 12 de ellos realizaron la AMPA previa a la primera consulta correctamente. En 12 de ellos hubo que añadir al menos un fármaco para un adecuado control tensional, en 8 pacientes se ajustó cronoterapia y en otros 8 la dosis de su tratamiento antihipertensivo. En los restantes se mantuvo el tratamiento previo. La MAPA respecto a la AMPA aportó diferentes valores de PA en 16 pacientes que presentaron niveles en la MAPA en rango de normotensión frente a valores de mal control de PA en la AMPA.

**Discusión:** En la mayoría de pacientes valorados la AMPA no fue correcta en la primera consulta por falta de información previa aportada al paciente, lo que dificultó el diagnóstico de HTA así como el adecuado ajuste farmacológico. La MAPA fue útil sobre todo en el diagnóstico de HTA y en pacientes en los que la AMPA no pudo realizarse correctamente o no fue concordante con los valores esperados. Fue destacable el papel de la MAPA para la determinación del control tensional nocturno. Ante el hallazgo de patrones non dipper y/o riser hubo que descartar la presencia de un síndrome de apnea-hiponea del sueño (SAHS). También añadir su utilidad en la detección de alteraciones de los niveles de PA en determinados rangos horarios.

**Conclusiones:** Se confirma la importancia de la AMPA en el diagnóstico y seguimiento de los pacientes hipertensos. Es imprescindible una correcta explicación de la AMPA por parte del personal sanitario al paciente para obtener el máximo beneficio diagnóstico. La MAPA tiene unas indicaciones concretas y no es necesario en todos los pacientes para un adecuado control y seguimiento. Ante patrón non dipper o riser en la

MAPA hay que descartar la existencia de SAHS. La MAPA es relevante para el diagnóstico de HTA, si existe sospecha de mal control tensional y para ajuste de cronoterapia.