



Revista Española de Cardiología



6015-9. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS EN CONTROL DE PRESIÓN ARTERIAL EN UNA MUESTRA DE PRESUROMETRÍAS DE 24 H DE PACIENTES HIPERTENSOS EN TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

Alejandro Caisson, Pablo García, Nancy Biglia, Verónica Radolci y Omar Moyano del Hospital Nacional Dr. Baldomero Sommer, General Rodríguez (Buenos Aires).

Resumen

Introducción: El MAPA (presurometría) es una herramienta eficaz con una buena correlación con el daño de órgano blanco. Su indicación para el control de tratamiento farmacológico (TF) no constituye una indicación clase I. Queda aún por establecer que parámetros utilizar para definir la normalidad de un estudio.

Objetivos: Evaluar la eficacia en el control del TF en una muestra de MAPA de 24 hs. de pacientes (p) hipertensos.

Material y métodos: Evaluación prospectiva de MAPA realizados para control en p en TF e/nov de 2009 y marzo de 2011. Se consideró control óptimo a valores $< 130/80$ mm de Hg. de PA media en 24h, PA vigilia $< 135/85$ mmHg, PA sueño $< 120/70$ mmHg y al patrón dipper > 10 y $< 20\%$. Fueron excluidos los p con alteración del sueño y a quienes se les había modificado las dosis en los últimos 3 meses.

Resultados: De 512 MAPA, 192 fueron para control de TF, 66 hombres, con 56,24 años de edad promedio. Utilizando la PA media 24h, 136 (70,8%) se encontraban con valores normales (VN) y 56 (29,1%) con valores elevados (VE). 24 limítrofes, 11 leve, 13 moderada y 8 severa. Al agregar al grupo anormal a aquellos con valores $> 135/85$ de la PA vigilia y/o $> 120/70$ de la PA sueño, solo 98 (51%) tenía la PA controlada y 94 (48,9%) no la tenía. Si al grupo anormal se agregan a aquellos p con valor dipper anormal (88 non dipper, 18 hiper dipper y 21 riser), solo 33 (17,1%) tenía la PA con VN y 159 (82,8%) no la tenía. De los 32 p diabéticos, utilizando como criterio la PA media 24 hs, 22 tiene VN (68,7%) y 10 (31,2%) VE. 5 límite (15,6%), 1 leve (3,1%), 3 moderada (9,3%) y 1 severa (3,1%). Agregando el criterio PA media vigilia y sueño, 17 (53,1%) tienen VN y 15 (46,8%) VE. 5 límite (15,6%) 10 anormales (31,2%). Agregando el patrón dipper, 7 (21,8%) tienen VN y 25 (78,1%) anormales. De los 77 p obesos, utilizando 1 criterio 56 (72,7%) tienen VN, 21 (27,2%) tiene VE. 6 límites (7,7%), 6 leves (7,7%), 4 moderadas (5,1%) y 5 severas (6,4%). Con 2 criterios 39 (50,6%) tienen VN y 38 (49,3%) VE. 13 límites (16,8%) y 25 anormales (32,4%). Con 3 criterios 16 (20,7%) tienen VN y 61 (79,2%) anormales.

Conclusiones: El MAPA para el control del TF es una práctica frecuente en nuestro medio y aportaría datos importantes para la toma de decisiones en p bajo TF. Queda por definir que parámetros utilizar para definir al control adecuado en p hipertensos y en p diabéticos.