



6016-5. PREDICTORES DE LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO CON ANTAGONISTAS DE LA ALDOSTERONA EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL REFRACTARIA

Carmen Muñoz Esparza, Valentín Cabañas Perianes, Nicolás Ortega López, Ginés Ortega González, Federico Soria Arcos, Daniel Saura Espín, Juan Vidal Bugayo, Mariano Valdés Chávarri, Servicios de Cardiología y Medicina Interna del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Antecedentes y objetivos: Aunque no hay directrices claras acerca del tratamiento de la hipertensión arterial refractaria (HTAR), estudios recientes destacan la importancia de asociar antagonistas de la aldosterona (AA) a este tipo de pacientes. El objetivo de nuestro estudio es valorar los posibles predictores de control de la presión arterial (PA) en pacientes con HTAR a los que se añade un AA.

Métodos: Estudio prospectivo de 113 pacientes con HTAR (pacientes tratados con al menos tres fármacos, incluyendo un diurético, sin alcanzar el control de la PA) a los que se asocia un AA (espironolactona o eplerenona), evaluándose el control de la PA al mes de tratamiento con dicho fármaco.

Resultados: En el 72 % de los pacientes se logró controlar la PA (PAS < 140 mmHg y PAD < 90 mmHg, o PAS < 130 mmHg y PAD < 80 mmHg para los diabéticos). No observamos correlación significativa entre las cifras tensionales previas al tratamiento, la edad, el sexo, el IMC, la presencia de dislipemia o diabetes mellitus y el control de la PA tras la asociación de un AA. Sin embargo, si se obtuvo una correlación estadísticamente significativa entre los niveles séricos de potasio (Ks) previos y la respuesta al tratamiento. Realizamos estratificación según los niveles de Ks: grupo 1: $\geq 4,1$ mEq/L y grupo 2: $< 4,1$ mEq/L. El control de la PA fue mayor en el grupo 1 (83 %) que en el grupo 2 (62 %) ($p = 0,019$).

Conclusiones: Numerosos estudios previos demuestran que la asociación de AA en los pacientes con HTAR es una buena opción terapéutica para conseguir el control de las cifras tensionales. Sin embargo, no han sido establecidos factores predictores claros de la respuesta al mismo. Nuestro estudio demuestra que aquellos pacientes con valores basales de Ks $\geq 4,1$ presentan un alto porcentaje de respuestas a dicho tratamiento.