



6014-24. AUSENCIA DE RELACIÓN ENTRE REDUCCIÓN FISIOLÓGICA NOCTURNA DE LA PRESIÓN ARTERIAL Y SÍNTOMAS O SIGNOS CONGESTIVOS EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA DIASTÓLICA

Marcelo Sanmartín Fernández, Peregrina Eiroa Patiño, Ángel Martín Santos, Rosana Izquierdo, Luis Meleiro, Victoria Sánchez Ventín, Alejandro Ghioldi Battilana, Rafael Fernández, Hospital POVISA, Vigo (Pontevedra), Centro de Salud de Coia, Vigo (Pontevedra) y Centro de Salud de Coruxo, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Antecedentes y objetivos: La atenuación del descenso fisiológico de la presión arterial durante el sueño, o patrón “nondipper”, se asocia a un aumento de la masa VI e insuficiencia cardiaca. Por otro lado, se ha observado esta atenuación en pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca congestiva, presumiblemente por mayor activación neurohumoral. Se desconoce la relación entre el patrón “nondipper” y el estado sintomático o congestivo en pacientes con insuficiencia cardiaca diastólica estable.

Métodos: Estudiamos 50 pacientes consecutivos referidos por insuficiencia cardiaca y signos ecocardiográficos de disfunción diastólica, en ausencia de disfunción sistólica significativa o enfermedad valvular o pericárdica que justificara los síntomas. Criterios de exclusión: aclaramiento de creatinina < 30 ml/min/1,73 m², Hb $< 10,5$ g/dl, disfunción tiroidea. A todos se le realizó monitorización ambulatoria de la PA de 48 horas el mismo día en que se hizo el ecocardiograma, test de 6 min y determinación venosa de NT-proBNP.

Resultados: La edad media era de $77,1 \pm 6,4$ años. De los 50 pacientes incluidos, 34 eran mujeres (68 %), 34 hipertensos (68 %) y 15 diabéticos (30 %), 28 tenían fibrilación auricular permanente (56 %) y 29 tenían ingresos previos por ICC (58 %). El NT-proBNP era 1.196 ± 967 pg/ml en el grupo “dipper” y 1.074 ± 897 pg/ml en los “nondipper” ($p = 0,66$) y la relación E/e era $12,3 \pm 4,6$ y $13,4 \pm 5,7$, respectivamente ($p = 0,49$). No se encontró correlación entre descenso de la PA nocturna y NT-proBNP ($R = 0,03$), relación E/e ($R = 0,09$), grado funcional ($R = 0,06$), distancia caminada en 6 min ($R = 0,29$) o puntuación en cuestionario MLWHF ($R = 0,19$).

Conclusiones: No se ha encontrado correlación entre variación circadiana de la presión arterial y parámetros que indican el estado sintomático o congestivo en pacientes con insuficiencia cardiaca diastólica estable.