Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 70

Revista Española de Cardiología

4022-3. CORRELACIÓN ENTRE PRESIÓN ARTERIAL NOCTURNA Y LA VELOCIDAD DE ONDA DE PULSO EN HIPERTENSOS DE EDAD AVANZADA

Álvaro Hermida Ameijeiras, José Enrique López Paz, Marta Pena Seijo, Antonio Pose Reino, Gaila Calvo González, María Luisa Romero Míguez, Carlos Calvo Gómez y José Ramón González Juanatey del Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Objetivos: La tonometría por aplanamiento es una técnica validada para la medición de la velocidad de onda de pulso (VOP) y el análisis de la onda de pulso, marcadores de rigidez vascular y predictores de eventos cardiovasculares. El objetivo del presente estudio fue analizar, en una cohorte de pacientes hipertensos de edad avanzada, la posible relación entre la magnitud de la rigidez arterial estimada mediante la VOP y la presión arterial (PA) nocturna analizada con MAPA.

Métodos: Hemos incluido 75 pacientes diagnosticados de HTA esencial, = 65 años. Se excluyeron los pacientes con HTA secundaria e "HTA de bata blanca". En todos los casos, se realizó MAPA y ajustando los períodos diurno y nocturno en cada paciente, así como medición de la VOP carotídeo-femoral mediante tonometría por aplanamiento, utilizando el modelo SCOR-Vx (SphygmoCor®). Se estimaron las correlaciones entre variables cuantitativas empleando el coeficiente Tau-b de Kendall y estableciendo la significación estadística en un valor de p 0,05.

Resultados: En la cohorte analizada de paciente hipertensos de edad avanzada (N: 75, 49,3% mujeres, 72,8 ± 4,4 años de edad), los valores de PAS/PAD clínicas fueron 155/88 mmHg. Los valores de PAS/PAD ambulatorias fueron 130/80 mmHg en 24h, 134,34/72,64 mmHg durante el día y 124,2/63,36 mmHg por la noche; la profundidad de la PAS/PAS fue de 7,55/12,45 mmHg (perfil circadiano riser: 16,7%; no-dipper: 47,4%; dipper: 29,5%; very-dipper: 6,4%). La VOP fue de 12,6 m/sec ± 3,1 m/sec. El análisis de correlación bivariada mostró una correlación significativa y directamente proporcional entre la PAS nocturna y la VOP carótido-femoral (R: 0,619; p = 0,00). No se objetivó correlación entre PA ambulatoria diurna y VOP. También existe correlación significativa entre VOP y PAS y PP clínicos.

Conclusiones: La PAS nocturna estimada por MAPA puede ayudarnos a identificar sujetos con mayor rigidez vascular y arteriosclerosis y, en consecuencia, con un mayor riesgo cardiovascular. Son necesarios nuevos estudios que certifiquen el descenso de PA nocturna como un objetivo terapéutico. La MAPA es una herramienta necesaria para una adecuada evaluación del riesgo cardiovascular en pacientes hipertensos de edad avanzada.