



6043-588. VALOR PRONÓSTICO DE LA MONITORIZACIÓN AMBULATORIA DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN PACIENTES DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR: DIABETES MELLITUS

Daniel Rey Aldana¹, Álvaro Hermida Ameijeiras², José Enrique López Paz², Sergio Cinza Sanjurjo³ y Carlos Calvo Gómez² del ¹ Centro de Salud A Estrada (A Coruña), ²Unidad de HTA y Riesgo Cardiovascular, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña) y ³Centro de Salud de Porto do Son (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: La monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) define la variación circadiana y es el método de medida de la PA que mejor define el riesgo cardiovascular (CV). Los pacientes con diabetes mellitus (DM), se caracterizan por presentar alteraciones en el perfil circadiano de la PA ambulatoria. El objetivo fue analizar el valor pronóstico de la MAPA en una cohorte de pacientes diabéticos, después de 10 años de seguimiento.

Métodos: Estudio de cohortes en una muestra no seleccionada de 766 pacientes diagnosticados de DM e HTA esencial. En todos los casos se realizó una evaluación clinicobiológica y MAPA-24 h utilizando monitores SpaceLabs e individualizando todos los informes. El seguimiento de los pacientes se realizó mediante revisión de historias clínicas, registrando el tipo de evento (enfermedad arterial periférica-EAP, cardiopatía coronaria-CC, insuficiencia cardíaca-IC o accidente vascular cerebral-ACV) y la fecha del mismo.

Resultados: Se completó el seguimiento de 715 pacientes (274 mujeres). Durante el seguimiento del estudio, se registraron 319 eventos. De las variables clínicas, la presencia de enfermedad cardiovascular previa y nefropatía diabética ya establecida influyen negativamente en el pronóstico CV e incrementan la incidencia de eventos. De los valores de la MAPA, los que presentaron mayor correlación pronóstica fueron la PA nocturna y los perfiles circadianos en los que se objetiva una disminución o pérdida de la profundidad de la presión arterial ambulatoria, $p < 0,0001$. La curva de Kaplan-Meier muestra que los perfiles circadianos riser y no dipper son los que presentan menor tiempo libre de eventos.

Conclusiones: La presión arterial nocturna y la disminución o pérdida de la profundidad de PA objetivadas mediante MAPA, junto con la presencia de enfermedad cardiovascular previa (incluyendo el deterioro de la función renal o microalbuminuria) son los parámetros que se relacionan con un peor pronóstico cardiovascular de los pacientes diabéticos hipertensos, lo que confirma la importancia del valor pronóstico de la MAPA, así como un abordaje diagnóstico y terapéutico precoz de estos pacientes.