Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 197

Revista Española de Cardiología

5010-2. CORRELACIÓN INTRA- Y ENTRE MÉTODOS DE LA VARIABILIDAD DE PRESIÓN ARTERIAL A CORTO, MEDIO Y LARGO PLAZO ESTIMADA POR CONSULTA, AMPA Y MAPA

José Abellán Huerta[1], Luis Prieto Valiente[2], Jesús Manuel Moya Cabrera[2], Marta Merelo Nicolás[3], Samantha Wasniewski[3], José Abellán Alemán[2] y Federico Soria Arcos[3] del [1]Hospital General de Almansa, Albacete, [2]Universidad Católica San Antonio, Murcia, y [3]Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: La variabilidad de la tensión arterial (VT) se ha postulado como un potencial predictor de mortalidad y eventos cardiovasculares. El modo de estimarla en la literatura no es homogéneo. Nos propusimos estudiar a fondo la correlación de la VT estimada en consulta, por monitorización ambulatoria de 24h de PA –MAPA- y mediante automediciones domiciliarias –AMPA-.

Métodos: Mediante un diseño descriptivo y transversal, se incluyó a pacientes hipertensos consecutivos. Se llevaron a cabo 8 mediciones semanales de la presión arterial en consulta, 2 series de AMPA y un MAPA de 24 horas. Se calculó la VT con cada método mediante desviación estándar (DE) y Average Real Variability (ARV). También calculamos determinantes de VT “parciales” que reflejan la VT de periodos de tiempo menores al de su método de medida (VT de corto, medio y largo plazo). Se correlacionaron entre sí los distintos determinantes de VT (intramétodo e intermétodo), mediante test de regresión lineal.

Resultados: Se incluyeron 104 pacientes, de edad media 66,5 ± 7,7 años. El 58,7% (61 pacientes) fueron varones. La VT por MAPA (DE, sistólica/diastólica: 14,5 ± 3,1/9,8 ± 2,5 mmHg; ARV: 12,18 ± 3,1/9,1 ± 2,1 mmHg) fue superior que la encontrada por Consulta (DE: 10 ± 8,9/5,9 ± 4,9 mmHg; ARV: 9,8 ± 4,8/6 ± 2,5 mmHg) (p 0,001) y AMPA (DE: 12,2 ± 9,8/7,4 ± 5,8 mmHg; ARV: 7,2 ± 2,3/4,1 ± 1,7 mmHg) (p = 0,001). La correlación al confrontar las variabilidades principales entre métodos fue débil o inexistente, con niveles de R2 máximo 0,17 entre consulta/AMPA. La correlación entre las variabilidades parciales intramétodo tampoco fue significativa, con un R2 máximo de 0,20 entre variabilidad entre-turnos de mañana AMPA/entre-medias de mañana AMPA. Se correlacionaron determinantes de VT “fisiológicamente similares” (de corto, medio y largo plazo) entre-métodos, obteniendo valores débiles en el mejor de los casos (R2 máximo 0,22 entre sistólica intra-días de consulta/entre-turnos de mañana AMPA). La figura muestra las correlaciones estudiadas.

Correlación entre medias y entre variabilidad tensional entre- e intramétodos

Conclusiones: La correlación entremétodos e intramétodos de determinantes de VT fue débil o inexistente, incluso al comparar determinantes parciales que reflejan el mismo tipo de VT temporal (corto, medio o largo

plazo). Nuestros datos sugieren que la VT representa un fenómeno heterogéneo y que no es indiferente la elección tanto el método con el que se estima como el periodo de tiempo a valorar (corto, medio o largo plazo).