



Revista Española de Cardiología



6036-477. TRATAMIENTO DE APNEA DEL SUEÑO CON DISPOSITIVO DE AVANCE MANDIBULAR EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN

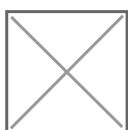
Pedro Mayoral Sanz, Domingo Sánchez Ruiz y Milagros Merino Andreu del Hospital Ruber Internacional, Madrid.

Resumen

Objetivos: El objetivo del presente estudio fue analizar el papel del tratamiento con dispositivo de avance mandibular (DAM) en pacientes con hipertensión arterial de difícil control (DC-HT) y la apnea del sueño.

Métodos: Un poligrafía Autoset™ (ResMed, Sydney, Australia) se realizó en 60 pacientes con diagnóstico de DC-HT sobre la base de 2 monitorizaciones ambulatorias de 24 horas de presión arterial (MAPA) estudios. El DAM se ofreció a los pacientes con un índice de apnea/hipopnea (IAH) de 15 o más eventos. Después de 3 meses de tratamiento, se repitió el MAPA para evaluar el efecto del DAM en los valores de presión arterial.

Resultados: Un total de 39 (65%) pacientes recibieron tratamiento con DAM, pero solo 33 completaron el estudio. La media $\pm$ DE de la presión arterial sistólica y diastólica fueron $154,8 \pm 14$ y $90 \pm 8,8$ mmHg. Los pacientes tenían una media $\pm$ DE IAH de $37,7 \pm 18,2$. Sólo 3 pacientes presentaron un patrón dipper de presión nocturna. El tratamiento con DAM reduce significativamente la PAS (-5,2 mmHg), en particular sus valores nocturnos (-6,1 mmHg), pero no la PAD. Teniendo en cuenta solo aquellos pacientes que toleraron el DAM, la disminución de la PAS fue mayor (-7,3 mmHg). Además, el tratamiento con DAM aumentó significativamente el porcentaje de pacientes que recuperó el patrón dipper (3 (9,1%) de 33 frente a 12 (36,4%) de los 33).



Conclusiones: El tratamiento con dispositivo de avance mandibular reduce significativamente la presión arterial sistólica, especialmente por la noche, y normaliza la distribución de la presión nocturna en pacientes con hipertensión arterial de difícil control y la apnea del sueño.