



Revista Española de Cardiología



6000-105. HEMORRAGIA SUBONJUNTIVAL ESPONTÁNEA: ¿UN MARCADOR DE RIESGO CARDIOVASCULAR?

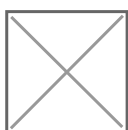
Julio Casares Medrano, Fernando Sellers López, Alejandro Cortés Beringola, Verónica Martínez López, Ana Santana García, Isabel Soler Sanchís, Rosa María Jiménez Escribano y Luis Rodríguez Padial del Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

Resumen

Introducción: El hiposfagma o hemorragia subconjuntival (HSC) se presenta a menudo de forma espontánea y su causa es desconocida, aunque puede haber factores desencadenantes entre los que se ha descrito la HTA. Esta relación es controvertida y nos proponemos una adecuada caracterización de estos pacientes (pts).

Métodos: Se registran consecutivamente pts que acuden a Urgencias por HSC espontáneo y se recogen sus factores de riesgo cardiovascular. Se realiza determinación de TA en Urgencias, en toma ambulatoria y monitorización ambulatoria 24h (MAPA).

Resultados: Se registran 75 pacientes. En la población general, las cifras medias registradas con MAPA son significativamente menores ($p < 0,001$) que las tomadas en Urgencias y de forma ambulatoria. No existen diferencias entre las cifras de Urgencias y de la toma ambulatoria. 39 pts (51,9%) presentan HTA ($> 140/90$) en Urgencias y 32 (43%) lo hacen en la toma ambulatoria (diferencia no significativa). 14 (18,7%) son HTA según el MAPA ($> 130/80$), siendo este porcentaje significativamente menor que en Urgencias y ambulatoriamente ($p < 0,001$). Se analizan las características de los 14 pts en los que se confirma diagnóstico de HTA mediante el MAPA (tabla). 10 de ellos (71,4%) habían presentado HTA tanto en Urgencias como en la toma ambulatoria, 3 de ellos (21,4%) habían presentado HTA en Urgencias pero no en la toma ambulatoria, tan sólo un paciente (7,2%) no había presentado HTA en ninguna de las tomas previas.



Conclusiones: La prevalencia de HTA en pts que consultan por HSC es baja. En nuestra serie la aplicación sistemática del MAPA pone en evidencia que la toma aislada de cifras tensionales no es suficiente para identificar HTA en estos pts, ya que podría llevar a un diagnóstico erróneo de HTA en un elevado porcentaje. De entre los pts que consultan por HSC la posibilidad de que sean "verdaderos HTA" es mayor en HTA conocidos de edad avanzada que presentan cifras tensionales elevadas tanto en Urgencias como ambulatoriamente. En los pts que acuden por HSC y presentan cifras tensionales normales tanto en Urgencias como en toma ambulatoria no parece justificado proseguir con estudios de investigación de HTA. En nuestra serie no existen diferencias significativas en cuanto a una mayor prevalencia de otros factores de riesgo cardiovascular asociados a la HTA en este grupo de pts, si bien puede estar limitado por el número de pts.