



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

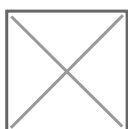
José Abellán Huerta¹, Luis Prieto Valiente², Jesús Manuel Moya Cabrera², Marta Merelo Nicolás³, Samantha Wasniewski³, José Abellán Alemán² y Federico Soria Arcos³ del ¹Hospital General de Almansa, Albacete, ²Universidad Católica San Antonio, Murcia, y ³Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (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 $66,5 \pm 7,7$ años. El 58,7% (61 pacientes) fueron varones. La VT por MAPA (DE, sistólica/diastólica: $14,5 \pm 3,1/9,8 \pm 2,5$ mmHg; ARV: $12,18 \pm 3,1/9,1 \pm 2,1$ mmHg) fue superior que la encontrada por Consulta (DE: $10 \pm 8,9/5,9 \pm 4,9$ mmHg; ARV: $9,8 \pm 4,8/6 \pm 2,5$ mmHg) ($p < 0,001$) y AMPA (DE: $12,2 \pm 9,8/7,4 \pm 5,8$ mmHg; ARV: $7,2 \pm 2,3/4,1 \pm 1,7$ 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).