



<https://www.revlinesp.es>

RV/H-013 - COMPARATIVA DE LA MONITORIZACIÓN AMBULATORIA DE LA PRESIÓN ARTERIAL DURANTE 24 HORAS CON RESPECTO A 3 HORAS PARA DESCARTAR REACCIÓN DE ALERTA

E. Gutiérrez Jiménez¹, M. Pérez Aguilera¹, I. Páez Rubio¹, F. Carrasco Sánchez¹ y C. Suárez Fernández²

¹Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez, Huelva. ²Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa, Madrid.

Resumen

Objetivos: Comparar la monitorización ambulatoria de la presión arterial durante 3 horas con respecto a la monitorización estándar de 24 horas en estudios solicitados para descartar reacción de alerta en pacientes con TA elevada en consulta y que se sospecha síndrome de bata blanca.

Material y métodos: Se han estudiado de forma retrospectiva los registros de MAPAs (monitorización ambulatoria de la presión arterial) realizados durante el mes de noviembre en un hospital de tercer nivel; solicitados por sospecha de reacción de alerta en pacientes con hipertensión arterial en consulta. Hemos descrito las características basales de los pacientes así como la presencia de otros factores de riesgo cardiovascular. Posteriormente se ha realizado una media aritmética de la TA (tanto sistólica como diastólica) de las 3 primeras horas del registro de la monitorización y se ha comparado con la media del total de registro de 24 horas. Se ha considerado buen control tensional la presencia de TAS menor o igual a 130 mmHg y/o TAD menor o igual a 80 mmHg. Posteriormente se ha analizado mediante una prueba chi-cuadrado su significación estadística.

Resultados: De los 80 MAPAs realizados durante el mes de noviembre, 30 fueron por sospecha de reacción de alerta (37,5%). El 40% de los pacientes de estos registros eran hombres y el 73,3% eran mayores de 50 años. El 30% de los pacientes eran obesos y el 6,7% tenía diabetes mellitus. Según el resultado del registro de 24 horas, el 56,7% de los pacientes tenía buen control tensional. Cuando se analiza la media de los registros de las 3 primeras horas, el 50% de los pacientes tenía buen control. De los 30 registros de MAPA estudiados, en el 80% de los casos se llega a la misma conclusión en cuanto al control tensional, siendo estadísticamente significativo.

Conclusiones: La monitorización ambulatoria de la presión arterial durante 3 horas podría servir de ayuda cuando se sospecha que un paciente pueda tener reacción de alerta en la consulta, evitando de esta manera la monitorización durante 24 horas.

Bibliografía

1. Myers MG. A proposed algorithm for diagnosing hypertension using automated office blood pressure measurement. J Hypertens. 2010;28(4):703-8.