



<https://www.revclinesp.es>

RV-004 - PATRÓN "RISER EXTREMO" EN LOS PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL

A. Kishta¹, S. Hernández Pinchete¹, M. Vázquez González¹, C. Arroyo Álvarez¹, I. Gutiérrez Gosálvez¹, S. Fiorante¹, J. Martín García² y M.A. Budiño Sánchez¹

¹Medicina Interna, ²Nefrología. Complejo Asistencial de Ávila. Ávila.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia, características clínico-epidemiológicas y la incidencia de eventos cardiovasculares asociados a patrón “riser extremo” en los registros continuos ambulatorios de tensión arterial realizados en consulta de Nefrología en el periodo 2012-2019.

Métodos: Estudio observacional y retrospectivo de los registros de TA continua ambulatoria. Se definió patrón “riser extremo” como aquel con un incremento > 10% en la TAS nocturna comparando con la TAS en vigilia.

Resultados: Del total de 644 registros de TA, 36 (5%) tenían patrón “riser extremo”. La media de la TAS en vigilia fue 133 ± 13 mmHg y la media de la TAS en sueño fue 145 ± 16 mmHg. De los 36 pacientes, 25 mujeres y 11 hombres con una edad media de 74 ± 13 años. La prevalencia de otros factores de riesgo cardiovascular; hiperlipemia; 52%, DM; 33%, ERC 27%. En 22 pacientes (61%) presentaban mediante ecocardiografía criterios de hipertrofia ventricular izquierda. La arritmia más frecuente fue la FA (22%). En 5 (13%) casos tenían entre sus antecedentes historia de IC (4 casos con EF preservada y 1 caso con EF deprimida). La prevalencia de eventos cardiovasculares fue del 30% (5 casos de enfermedad coronaria, 5 casos de enfermedad cerebrovascular y 1 caso enfermedad arterial periférica).

Discusión: La medición de la TA de forma ambulatoria parece ser mejor predictor de enfermedad cardiovascular que la medición clínica. El patrón riser nocturno se ha asociado con incremento por sí solo de los eventos vasculares y mortalidad, así como la presencia de lesión de órgano diana, en especial de hipertrofia ventricular izquierda. En nuestro registro se observó la significativa asociación con otros factores clásicos de riesgo vascular (diabetes, hiperlipemia y enfermedad renal). También elevada prevalencia de antecedentes de evento vascular (30%). Sin embargo lo más llamativo fue la asociación con HVI diagnosticada por ecocardiografía, llegando al 60%, hecho este, bien documentado en la literatura científica.

Conclusiones: Patrón “riser extremo” es poco frecuente en pacientes hipertensos, pero se asocia con factores clásicos de riesgo vascular y lesión de órgano diana, en especial HVI.