



<https://www.revclinesp.es>

1767 - ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE COMORBILIDAD Y CONTROL DE PRESIÓN ARTERIAL EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL SEGÚN SU PATRÓN NOCTURNO

Francisco Garrigós Gómez, Teresa Albaladejo Bermejo, Francisco Martínez García, Yolanda Caja Matas, José Diego Pérez López, Paola Madrid García, María Hernández Jesús y Paloma Escribano Viñas

Medicina Interna, Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena, España.

Resumen

Objetivos: 1. Describir el control de la hipertensión arterial según los parámetros analizados en la monitorización ambulatoria de la presión arterial en los pacientes hipertensos. 2. Exponer los diferentes patrones nocturnos de los pacientes hipertensos según la monitorización ambulatoria de la presión arterial y su correlación con la comorbilidad de estos pacientes.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo realizado sobre los pacientes derivados a consultas externas de la Unidad de Riesgo Vascular de nuestro hospital entre los meses de febrero y marzo de 2025, a los que se les realizó una monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) de 24 horas. Se recogieron las siguientes comorbilidades: tabaquismo, consumo de alcohol, dislipemia (DLP), diabetes mellitus (DM), apnea obstructiva del sueño (AOS), enfermedad renal crónica (ERC), obesidad, cardiopatía isquémica, cardiopatía hipertensiva, retinopatía hipertensiva, accidente cerebrovascular (ACV) y nefropatía vascular. Los datos fueron analizados con el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 25. Se analizaron frecuencias básicas; se correlacionaron variables cualitativas dicotómicas mediante el test de chi-cuadrado y variables ordinales con cualitativas politómicas mediante el test de Kruskal-Wallis.

Resultados: Se seleccionaron 46 pacientes. 31 (67,4%) tenían hipertensión arterial (HTA) ya conocida; 4 pacientes extra se diagnosticaron de HTA tras la realización de la MAPA. Del total de hipertensos, 22 (62,9%) eran hombres y 13 (37,1%) mujeres, con una media de edad de 63,6 años (rango 25-89, DE 15,9). En cuanto a los patrones nocturnos de la MAPA de los 35 pacientes con HTA, 15 (42,9%) tenían un patrón *dipper*, 8 (22,9%) *non-dipper*, 2 (5,7%) *dipper* extremo y 10 (28,6%) *riser*. De ellos, 23 (65,7%) presentaban unas cifras de presión arterial no controladas. La presión arterial sistólica (PAS) media según la MAPA fue de 130 mmHg (PAS media diurna 132 y nocturna 123) y la media de la diastólica (PAD) de 77 (PAD media diurna 79 y nocturna 72). La frecuencia cardíaca (FC) media global fue de 69,8 lpm (media diurna 72, nocturna 62). La presión de pulso (PP) media global fue de 53 mmHg (media diurna 53, media nocturna 52), con una variabilidad sistólica media de 15 y diastólica media de 11. Entre los pacientes con patrón *riser*, se vio correlación estadísticamente significativa con las cifras de PAS o PAD nocturna por encima del rango óptimo (90% de pacientes con patrón *riser* con PAS nocturna \geq 120 mmHg o PAD nocturna \geq 70). No observamos correlación entre el resto de patrones y valores de la MAPA. De los 4 pacientes que tenían un consumo moderado o mayor de alcohol, 3 (75%) presentaban un patrón *riser*; de los 6 pacientes que presentaron previamente un ACV, 4 (66,67%) presentaban patrón *riser*, ambas asociaciones con correlación estadísticamente significativa. No se halló correlación estadísticamente significativa entre el resto de

comorbilidades recogidas y el resto de patrones nocturnos en nuestra cohorte.

Conclusiones: 1. Observamos correlación estadísticamente significativa entre el patrón nocturno tipo *riser* y el control subóptimo de la presión arterial nocturna. 2. Existe una asociación estadísticamente significativa entre el patrón nocturno tipo *riser* y el antecedente de accidente cerebrovascular o consumo importante de alcohol.