



## RV-37. - ESTUDIO DE LA RELACIÓN ENTRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN A PARTIR DE CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL OBTENIDAS POR MAPA

P. Ponte, L. Matas, A. Arroyo, A. Roca-Cusachs

Servicio de Medicina Interna. Hospital de Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar si existen diferencias en las medias de presión arterial (PA) sistólica (PAS), diastólica (PAD) y media (PAM) de los 3 períodos (24h, actividad y descanso) obtenidas por monitorización ambulatoria de presión arterial de 24h (MAPA), entre los pacientes hipertensos que reciben tratamiento con ansiolíticos o antidepresivos y los hipertensos no tratados con esta medicación.

**Métodos:** Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo. Del total 1.731 registro de MAPA realizados en un hospital de 3er nivel durante 4 años (2009-2012) se incluyeron 1.195 registros de pacientes hipertensos. Se excluyeron aquellos con datos incompletos, porcentaje de lectura < 80%, edad < 18 años y pacientes bajo tratamiento crónico con corticoides, AINES, fármacos biológicos y antineoplásicos. Se definió un paciente como depresivo o ansioso cuando recibía medicación antidepresiva o ansiolítica respectivamente, según lo registrado a la hora de realizar el MAPA. Se utilizó una t Student para muestras independiente y el programa SPSS 20.0 para realizar el análisis estadístico.

**Resultados:** Se observó en el grupo de ptes en tratamiento con antidepresivos (n: 155) durante el periodo de 24h medias de PAS y PAM superior en comparación a los ptes que no recibían tratamiento con antidepresivo (n: 1040), con diferencia significativa (p: 0,02) (Depresivos: PAS 133,9 ± 15,9 PAM 97,17 ± 10,1; No depresivos: PAS 130,4 ± 12,9 PAM 95,3 ± 9,4). En el periodo de actividad, se observó una media de PAS mayor en los ptes depresivos con diferencias significativa (p 0,03) (Depresivos PAS 136,1 ± 15,4; No depresivos PAS 133,6 ± 13,2). En el periodo de descanso, se observó medias superiores de PAS, PAD y PAM en los pacientes depresivos a los no depresivos con diferencias significativa (p < 0,005) (Depresivos: PAS 129,2 ± 19,2, PAD: 70,32 ± 10,8, PAM 91,9 ± 12,1; No depresivos: PAS 122,9 ± 15,4, PAD 68,4 ± 10,2, PAM 88,1 ± 10,6). En el grupo de pacientes en tratamiento con ansiolíticos (n: 290) se observó en el periodo de 24h y período de descanso una media superior de PAS en comparación a los pacientes hipertensos no ansiosos (n: 905) alcanzando diferencias significativa [Periodo de 24: Ansiosos PAS 132,4 ± 14,8, No ansiosos PAS 130,3 ± 12,8 (p 0,02); periodo de descanso: Ansiosos PAS 126,4 ± 18,2 No ansiosos PAS 122,8 ± 15,2 (p 0,001)]. En el período de actividad se objetivó una media superior de PAS en los pacientes ansiosos (PAS 135 ± 14,8) vs los pacientes no ansiosos (PAS 133,5 ± 13,1) sin alcanzar diferencias estadísticamente significativas. Con respecto a la PAD, se observaron cifras inferiores en los

pacientes ansiosos en comparación a los pacientes no ansiosos en el periodo de 24 [Ansiosos PAD  $74,1 \pm 9,8$ , No ansiosos PAD  $75,9 \pm 10,6$  (p 0,008)] y en el periodo de actividad [Ansiosos PAD  $76,6 \pm 10,6$  No ansiosos PAD  $78,9 \pm 11,4$  (p 0,002)]. En el periodo de descanso se obtuvo medias de PAD similares en el grupo de hipertensos ansioso vs hipertensos no ansiosos. Para las medias de PAM no se objetivó diferencias entre ambos grupos en ninguno de los tres periodos mencionados.

*Conclusiones:* En nuestro estudio se observó medias superiores de PAS en los pacientes hipertensos depresivos vs no depresivos en los 3 periodos. Durante el período de descanso se alcanzó medias superiores en PAS, PAD y PAM en los pacientes hipertensos depresivos en comparación a los no depresivos con diferencias significativa. En cuanto al grupo de pacientes en tratamiento con ansiolítico e hipertensos se observó medias de PAS superiores a los pacientes no ansioso en los tres periodos con diferencias significativas durante el periodo de 24h y descanso. En nuestro grupo de estudio se observó medias inferiores de PAD en los pacientes ansiosos durante el período de 24hr y actividad con diferencias significativas.