



RV/H-022 - ESTUDIO SOBRE EL DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL A LOS 5 AÑOS DE SEGUIMIENTO EN PACIENTES CON MAL CONTROL NOCTURNO DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN MAPA

M. Bermejo Olano¹, M. Chichón Sánchez¹, D. Gayoso Cantero¹, J. Collado Álvarez¹, E. Pérez Fernández², N. Schoebel Orbea¹, A. Blanco Portillo¹ y G. Navarro Jiménez¹

¹Medicina Interna, ²Investigación. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón (Madrid).

Resumen

Objetivos: Estudiar si un mal control nocturno de la presión arterial se relaciona con el deterioro de la función renal a los cinco años en pacientes adultos con estudio de hipertensión arterial.

Material y métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo en el que se incluyen todos los pacientes registrados en el Hospital Universitario Fundación Alcorcón a los que se les realiza un MAPA entre enero de 2012 y febrero de 2013. Se excluyen < 18 años, los pacientes en los que el estudio no se solicitó para control de la PA y aquellos con porcentaje de satisfacción < 70%. Se define como "mal control nocturno de PA" aquellos pacientes que presentan PAS \geq 130 mmHg y/o PAD \geq 80 mmHg en el Holter nocturno. Los datos referentes al filtrado glomerular (FG) de los pacientes en el momento en que se realiza el Holter y cinco años después, se han extraído de la revisión de las historias clínicas de los pacientes, aplicando la ecuación CKD-EPI para el cálculo de los mismos y estableciendo 6 categorías de FG para poder definir el deterioro del mismo: < 15 ml/min, 15-29 ml/min, 30-44 ml/min, 45-59 ml/min, 60-89 ml/min y \geq 90 ml/min. Inicialmente se estudian las diferencias entre los pacientes con buen y mal control mediante un análisis univariante aplicando chi cuadrado y t de Student. Posteriormente, se estima el riesgo relativo (RR) de empeoramiento de FG en pacientes con mal control nocturno de PA sin ajustar y ajustado a los posibles factores de confusión más importantes (fundamentalmente aquellos con diferencias entre los grupos).

Resultados: Se analizaron 276 pacientes, 150 hombres (54,3%), con una edad media de 57,5 años (DE 14,5). A los 5 años de seguimiento, disponemos de datos sobre el FG en 238 pacientes. De estos, 56 pacientes presentaban mal control nocturno frente a 182 con buen control; presentaron empeoramiento del FG 50% y 18%, respectivamente. El RR de empeoramiento en los pacientes con mal control es de 2,76 (IC95%: 1,84-4,14, $p < 0,001$). Respecto al estudio de posibles factores de confusión, en la población con mal control encontramos un 67,5% de hombres y un 54% de diabéticos, siendo estas diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,03$ y $0,02$ respectivamente). También los pacientes presentaban mayor edad y tasa de tabaquismo, sin alcanzar significación. El RR ajustado por estos posibles factores de confusión fue 2,48 (IC95%: 1,62-3,8, $p < 0,001$).

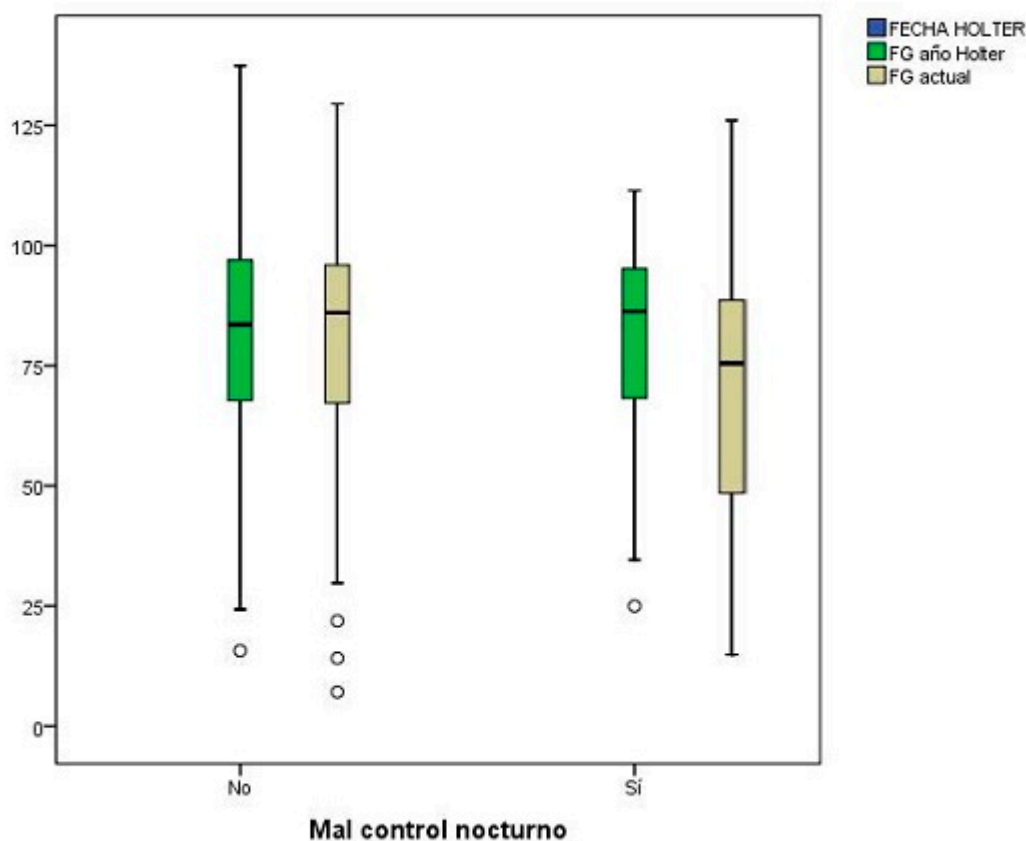


Figura 1.

Discusión: Los resultados establecen una relación significativa entre el mal control de la PA nocturna y el deterioro de la función renal, incluso cuando se ajusta el riesgo relativo a posibles variables de confusión. Una limitación que presenta el estudio es que desconocemos el porcentaje de pacientes que han presentado deterioro de la función renal por otras causas, a destacar la nefropatía diabética, si bien es cierto que el cálculo del riesgo relativo ajustado tiene en cuenta el diagnóstico de diabetes mellitus y a pesar de ello no se modifican apenas los resultados del estudio.

Conclusiones: Los resultados del estudio consolidan las recomendaciones de intentar establecer un adecuado control de la PA nocturna en los pacientes hipertensos, y sugieren la necesidad de realizar una vigilancia estrecha de la función renal en este grupo de pacientes.