



## RV/H-023 - ESTUDIO SOBRE LA SUPERVIVENCIA GLOBAL Y LIBRE DE EVENTO CARDIOVASCULAR DURANTE UN PERIODO DE 5 AÑOS EN PACIENTES CON MAL CONTROL NOCTURNO DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN MAPA O ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR PREVIA

J. Collado Álvarez<sup>1</sup>, M. Chichón Sánchez<sup>1</sup>, M. Bermejo Olano<sup>1</sup>, D. Gayoso Cantero<sup>1</sup>, M. González Anglada<sup>1</sup>, E. Pérez Fernández<sup>2</sup>, A. de Pablo Esteban<sup>1</sup> y S. Bellón Vallinot<sup>1</sup>

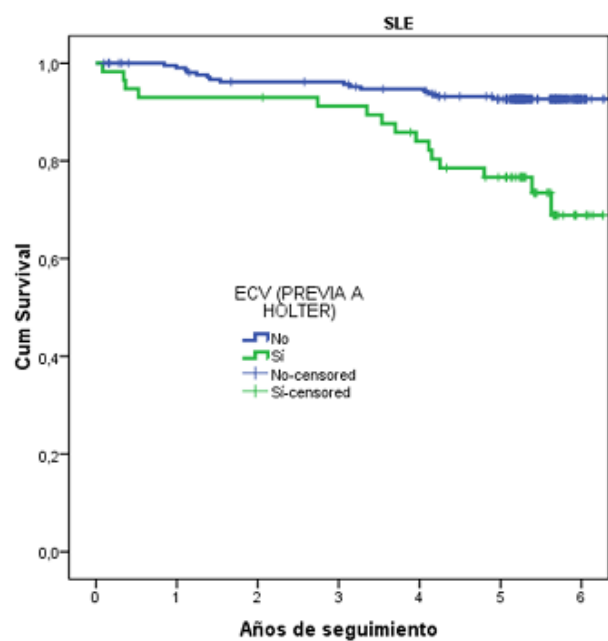
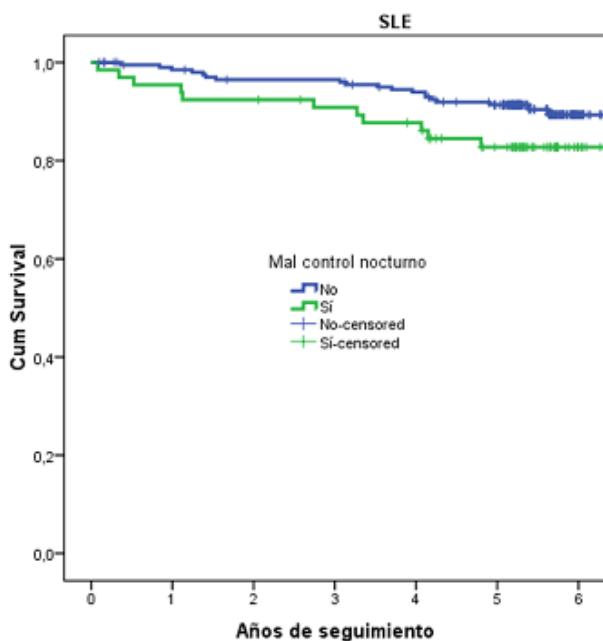
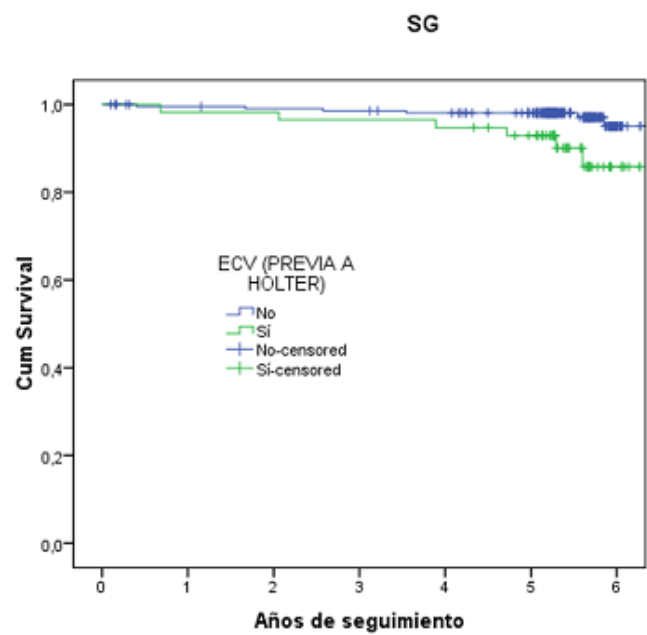
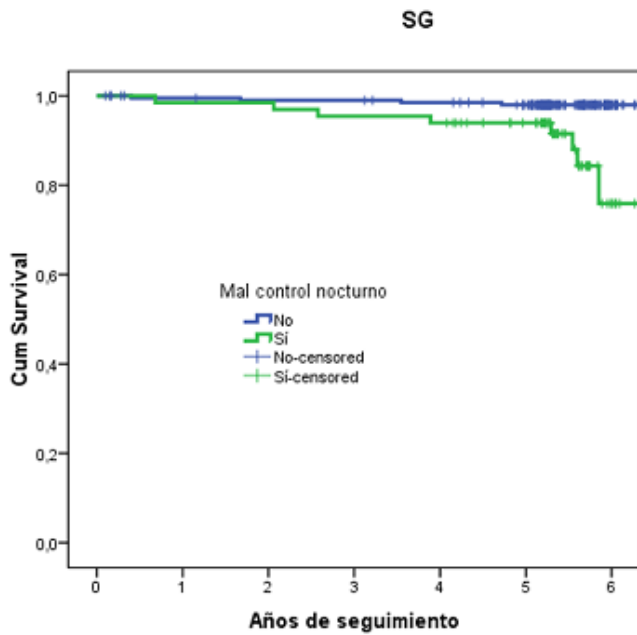
<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Investigación. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar si un mal control nocturno de la PA influye en la supervivencia global (SG) y libre de evento cardiovascular (SLE) durante un periodo de 5 años en pacientes adultos remitidos para estudio de HTA.

**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%. Definimos: "mal control nocturno de PA" si PAS  $\geq$  130 mmHg y/o PAD  $\geq$  80 mmHg en Holter nocturno; "mal control diurno de PA" si PAS  $\geq$  135 mmHg y/o PAD  $\geq$  85 mmHg en Holter diurno y "mal control total" si PAS  $\geq$  130 mmHg y/o PAD  $\geq$  80 mmHg en Holter 24h. En cuanto al antecedente de ECV, los datos se recogieron de la revisión de las historias, incluyéndose la presencia de accidentes cerebrovasculares, eventos coronarios, insuficiencia cardiaca y arteriopatía periférica. Se realiza además un estudio de supervivencia en los pacientes de mal control nocturno y ECV previa: el periodo de seguimiento comienza en el momento de realización del Holter y el seguimiento finaliza por fallecimiento, pérdida o a los 5 años. Se registran el tipo y número de eventos que se producen en ese periodo. Para estimar la supervivencia se utiliza Kaplan-Meier y el test log-rank para comparar entre grupos.

**Resultados:** Se analizaron 276 pacientes, 150 hombres (54,3%), con una edad media de 57,5 años (DE 14,5). El 20,6% de los pacientes presentaba ECV previa. 133 pacientes (48%), tenían mal control total, 112 (40,5%) tenían mal control diurno y 67 (24,3%), mal control nocturno. De ellos presentaron ECV 24 (18%), 21 (18,8%) y 14 (21%), respectivamente. Durante el periodo de estudio fallecen un total de 12 pacientes, 8 de ellos con mal control nocturno, siendo la SG significativamente menor en estos pacientes (log rank < 0,001). Del total de fallecidos, 6 presentaban ECV previa, siendo la SG también significativamente menor en este grupo (log rank 0,011). En cuanto a la SLE, 11 pacientes con mal control nocturno presentaron algún evento, sin encontrar diferencias significativas (log rank 0,075). Respecto a los pacientes con ECV previa, 15 presentaron evento, con menor SLE de manera estadísticamente significativa (log rank < 0,001).



**Discusión:** Del análisis realizado se extrae que la presencia de mal control nocturno de la PA se asocia con una reducción significativa de la SG respecto a aquellos que tienen un control adecuado. También hemos encontrado una relación significativa entre el antecedente de ECV y la reducción del tiempo de supervivencia libre de mortalidad y de evento cardiovascular. La principal limitación del estudio, no obstante, es que tanto las muertes como el número de eventos son escasos, y quizás una muestra mayor permitiría consolidar estos resultados.

**Conclusiones:** Los pacientes con mal control nocturno de la PA o ECV previa tienen una menor SG o SLE, lo cual indica que en estos grupos poblacionales debemos ser estrictos en el control de factores de riesgo cardiovascular y estrechar la vigilancia.