



RV/H-6. - HIPERTENSIÓN ENMASCARADA EN LA PREHIPERTENSIÓN

J. Sobrino Martínez, M. Doménech Feria-Carot, M. Camafort Babkowski, E. Vinyoles Bargallo, A. Coca Payeras, J. Montagud Moncho, J. Maraver Delgado, A. Segarra Medrano, L. Cuadrado Gómez, J. Mediavilla García, en representación del Grupo de Trabajo ESTHEN

Unidad HTA. Hospital de l'Esperit Sant. Santa Coloma de Gramenet. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia de hipertensión arterial enmascarada (HTAE) en sujetos con presión arterial normal-alta y los factores predictores de esta situación en esta población.

Métodos: A 453 sujetos normotensos, con valores medios de presión arterial clínica (PAC) entre 130-139 mmHg para la PA sistólica y/o entre 85-89 mmHg para la PA diastólica se les realizó una monitorización ambulatoria de la PA (MAPA) de 24 horas, una anamnesis, exploración física, una bioquímica plasmática básica y un ECG. Se consideró HTAE si las PA medias del periodo diurno de la MAPA eran iguales o superiores a 135 mmHg para la PAS y/o 85 mmHg para la PAD.

Resultados: La edad media de la población analizada fue de $49,79 \pm 10,28$ años, con una proporción de mujeres del 51%. La prevalencia de HTAE fue del 41,5%, siendo los sujetos con HTAE en comparación a los que no tenían HTAE más jóvenes ($48,5 \pm 10,6$ vs $50,7 \pm 9,9$ años; $p = 0,024$), y una mayor proporción entre los varones 48,2% que entre las mujeres 35,1% ($p = 0,005$) así mismo presentaban una PAS y PAD clínica superiores ($135,1 \pm 3,5/85,1 \pm 3,4$ vs $133,5 \pm 5,0/83,7 \pm 4,7$ mmHg; $p < 0,001$). En los parámetros analíticos y electrocardiográficos destaco una peor función renal en los sujetos con HTAE determinado por una cifra de creatinina plasmática más elevada ($0,82 \pm 0,1$ vs $0,78 \pm 0,1$ mg/dl; $p = 0,012$) y un mayor crecimiento ventricular izquierdo determinado por un voltaje de la onda R en aVL superior ($0,49 \pm 0,2$ vs $0,42 \pm 2,7$ mV; $p = 0,015$).

Conclusiones: La prevalencia de hipertensión enmascarada es de casi la mitad de los sujetos con prehipertensión, siendo más prevalente en los varones y de menor edad, presentando esta subpoblación mayor lesión subclínica determinada por una peor función renal y un mayor crecimiento del ventrículo izquierdo.