Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1204

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-066 - PATRONES DE PRESIÓN ARTERIAL NOCTURNA Y ATEROSCLEROSIS SUBCLÍNICA EN MUJERES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

J. Martínez Bordonado[1], I. Sánchez Berná[1], J. Sabio Sánchez[2], J. Vargas Hitos[2], N. Navarrete Navarrete[2], M. Zamora Pasadas[2], J. Mediavilla[3], J. Jiménez Alonso[2]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Unidad de Enfermedades Autoinmunes. [3]Unidad de Riesgo Cardiovascular. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: Comparar los valores de monitoreo ambulatorio de presión arterial de 24 horas (MAPA) y los patrones de las mujeres con lupus eritematoso sistémico (LES) con los de un grupo control y su relación con la presencia de aterosclerosis subclínica.

Métodos: La MAPA se realizó a 70 mujeres con LES y a 65 mujeres controles de la misma edad sin antecedentes de enfermedad cardiovascular. Se midió la velocidad de onda de pulso de la arteria femoral (VOP), que es un marcador de aterosclerosis subclínica y un predictor futuro de enfermedad cardiovascular. La concordancia entre la hipertensión medida en la consulta y la ambulatoria (HTA) se analizaron mediante el estadístico kappa de Cohen (?). Se utilizó un análisis logístico multivariado para determinar qué variables explicativas se asociaron de forma independiente con el patrón no-dipper y la presencia de la hipertensión nocturna (HTA) en mujeres con LES.

Resultados: La frecuencia de patrón no dipper y de HTA nocturna fue significativamente mayor en las mujeres con LES que en los controles. La HTA de bata blanca y la HTA enmascarada estuvieron presentes en 10% y en 11% de las pacientes y en el 20% y en el 8% de los controles, respectivamente (todos p > 0,05). El acuerdo entre la HTA en la consulta y ambulatoria en grupos con LES y control fue modesto (? = 0,325 y ? = 0,451, respectivamente). Se encontró que la VOP y la enfermedad renal crónica, y la VOP y el SLEDAI estaban asociados de forma independiente con la HTA nocturna y el patrón no-dipper, respectivamente.

Conclusiones: Las mujeres con LES tenían más probabilidades de tener un patrón de presión arterial nocturno alterado que los controles. En las mujeres con LES, el patrón no dipper y la HTA nocturna se asociaron independientemente con el aumento de la aterosclerosis subclínica medida por la VOP.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.