Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):685

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV/H-017 - VALORACIÓN HEMODINÁMICA NO INVASIVA Y RELACIÓN CON LA MAPA

D. Filella Agulló, M. Castellà Rovira, M. Solé Villa, P. Ponte Márquez, L. Matas Pericas, J. Arroyo, J. Casademont Pou

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

Resumen

Objetivos: Valoración de parámetros hemodinámicos medidos indirectamente mediante la cardiografía por impedancia (CGI) y los valores de monitorización ambulatoria de presión arterial (MAPA) en pacientes hipertensos.

Métodos: Se incluyeron, de manera consecutiva, todos los pacientes que consultaron para la colocación de una MAPA, realizándose en el mismo momento, un registro hemodinámico mediante la CGI. Se recogieron variables demográficas y antropométricas (edad, sexo, talla, peso), resultados de la MAPA y de la CGI: gasto cardíaco (GC), resistencias vasculares sistémicas (RVS), contenido de fluido torácico (CFT), trabajo cardíaco izquierdo (TCI). Se clasificó a los pacientes por el patrón de la MAPA en dipper (PAS nocturna/PAS diurna < 0,9), no dipper (PASn/PASd entre 0,9 y 1) y riser (PASn/PASd > 1). Se clasificó a los pacientes por edad en 3 grupos: < 50,entre 50 y 70 y > 70 años y por índice de masa corporal (IMC) en 3 grupos: < 25, entre 25 y 30, y > 30.

Resultados: Se recogieron resultados de 71 pacientes. La edad media fue 61,5 años (59,4 hombres; 63,7 mujeres) con una proporción de hombres del 50,7%. El IMC fue similar en ambos grupos (29,0 hombres, 27,1 mujeres); con prevalencia de sobrepeso + obesidad de 64,8% y obesidad de 29,6%, sin diferencias entre sexos. Respecto a la MAPA, se detectaron diferencias entre sexos en la PAD de 24 horas (77,14 vs 70,03), PAD diurna (80,81 vs 72,46) y PAM diurna (100,39 vs 94,74). Por grupos de edad, los > 70 años, presentaron una PP superior en cualquier momento y una PAS nocturna mayor, siendo la PAD de 24 horas y diurna, así como la frecuencia cardíaca, mayor en el grupo < 50 años. No se detectaron diferencias en función del IMC. El patrón dipper se presentó en 31 pacientes (43,7%), no dipper en 30 (42,3%) y riser en 10 (14,1%). No se detectaron diferencias en función del IMC pero si en función de la edad, siendo la edad de los pacientes con patrón dipper menor que el resto (54,4 vs 64,2 vs 75,3 años) y del sexo, encontrándose mayor prevalencia de hombres en el grupo dipper (67,7%). Se detectaron diferencias significativas en función del patrón de la MAPA (dipper vs no dipper vs riser) en algunos parámetros hemodinámicos como el GC (5,6 vs 4,8 vs 4,6), el TCI (7,3 vs 6,2 vs 5,1); con valores inferiores en el grupo riser (donde los parámetros estaban por debajo de los márgenes de referencia). La edad (< 50, 50-70, > 70) también se asocio a diferencias significativas en los parámetros hemodinámicos como el GC (5,7 vs 5,2 vs 4,6), TCI (7,5 vs 6,8 vs 5,5), con valores inferiores en el grupo de pacientes mayor de 70 años. El sexo se asoció a diferencias hemodinámicas, siendo el GC (5,8 vs 4,4) y TCI (7,6 vs 5,4) mayor en hombres, y las RVS

(1.684 vs 1.347) mayor en mujeres.

Discusión: Las diferencias en parámetros hemodinámicos en función del patrón por MAPA (dipper vs no dipper vs riser), que muestran un GC y un TCI menor en el grupo riser, pueden estar en relación a la mayor edad en el grupo riser. Existen patrones hemodinámicos distintos en hombres y mujeres, a destacar un mayor gasto cardíaco en hombres y un aumento de resistencias vasculares sistémicas en mujeres. En este estudio no valoramos el tratamiento antihipertensivo utilizado ni los factores de riesgo vascular asociados.

Conclusiones: La edad se asocia a mayor prevalencia de patrón riser por MAPA, que se acompaña de un descenso en parámetros hemodinámicos como el gasto cardíaco y el trabajo cardíaco izquierdo. Nuevos estudios son necesarios para valorar si las diferencias en los parámetros hemodinámicos pueden sugerir un enfoque terapéutico diferente en función del sexo (resistencias vasculares más elevadas en mujeres) o de la edad (GC descendido en mayores de 70 años).

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