Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):541

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-042 - PARÁMETROS HEMODINÁMICOS EN FUNCIÓN DEL TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO, EDAD Y FACTORES DE RIESGO VASCULAR

D. Filella, E. Sendra, P. Ponte, M. Castella, M. Sole, L. Matas, J. Arroyo, J. Casademont

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

Resumen

*Objetivos:*Valorar posibles diferencias en el estado hemodinámico de los pacientes en función del tratamiento que reciben y el control de presión arterial, teniendo en cuenta la edad y otros factores de riesgo vascular.

*Material y métodos:*Estudio observacional donde se incluyeron de manera consecutiva los pacientes que consultaron para la colocación de una MAPA. Se registraron los parámetros de presión arterial sistólica PAS, presión arterial diastólica PAD, presión arterial media PAM, presión de pulso PP y frecuencia cardíaca FC. Se realizó también un registro hemodinámico mediante cardiografía por impedancia o CGI (índice cardíaco IC, volumen sistólico VS, índice sistólico IS, índice ventricular IV, índice de resistencias vasculares sistémicas IRVS, índice de aceleración IA, Contenido de fluido torácico TCI). Se recogieron variables demográficas, antropométricas, presencia de diabetes, dislipemia, filtrado glomerular, así como el tratamiento que estaban recibiendo: IECA, ARA II, calcioantagonistas CA, betabloqueantes BB, diuréticos tiazídicos (HCT). Para el análisis estadístico se usó el paquete de datos SPSS, las variables cuantitativas se compararon realizando t Student y las cualitativas mediante chi cuadrado.

*Resultados:*Se incluyeron 221 pacientes de los cuales 171 recibían tratamiento antihipertensivo y 50 estaban sin tratamiento. Los pacientes con tratamiento eran mayores (65,0 vs 52,5; p 0,001), sin diferencias significativas en cuanto al sexo, con mayor prevalencia de diabetes (32,3% vs 6,1%; p 0,001), dislipemia (60,4% vs 16,3% p 0,001) y menor filtrado glomerular (75,5 vs 82,9; p 0,05). Presentaban valores MAPA diferentes: similar PAS (129,8 vs 128,1; ns), menor PAD (72,1 vs 78,1; p 0,001), mayor PP (57,6 vs 49,9; p 0,001), menor FC (68,6 vs 74,7; p 0,001). Los pacientes con tratamiento presentaron también diferencias hemodinámicas: menor IC (2,7 vs 2,9; p 0,01), menor IV (44,2 vs 52,32; p 0,01), menor ITCI (3,4 vs 3,9; p 0,001), mayor IRVS (2.811 vs 2.683; ns). La prevalencia de fármacos utilizados fue: IECA 38,6%; ARA II 48,0%; CA 46,8%; BB 39,2% HCT 45,6%; sin presentar diferencias por sexos La prevalencia de monoterapia fue del 32,2%, de biterapia del 28,1%, triple terapia el 26&#399% y cuádruple terapia el 11&#391% de los pacientes, sin presentar diferencias entre sexo. Los pacientes en tratamiento con BRAA presentaron mayor VS (76,0 vs 64,3; p 0,011) e IS (40,8 vs 35,4; p 0,008) que los que no lo tomaban. Los tratados con BB presentan menor IC (2,53 vs 2,84; p 0,002), mayor IRVS (3.057 vs 2.652; p 0,018) y menor ITCI (3,12 vs 3,58; p 0,001) que el resto.

*Discusión:*Se trata de un estudio observacional, con todas las limitaciones de diseño y potencias estadísticas que ello conlleva, pudiendo remarcar algunos aspectos: en la población estudiada, los pacientes bajo tratamiento antihipertensivo presentaban cambios hemodinámicos atribuibles a la vasoconstricción o rigidez arterial y al tratamiento antihipertensivo (menor IC, menor ITCI, menor IV y mayor IRVS). Los pacientes en

tratamiento presentaban mayor prevalencia de diabetes y mayor edad, si haber diferencias en cuanto al sexo. Dos grupos farmacológicos mostraban diferencias hemodinámicas: los pacientes con BRAA presentaron menor VS e IS y los pacientes con BB presentaron menor IC e ITCI y mayor IRVS; siendo los CA y HCT neutros en este sentido.

*Conclusiones:*A iguales valores de presión arterial los pacientes presentan diferentes respuestas hemodinámicas en función del tratamiento antihipertensivo que reciben. El estudio está limitado al no estar diseñado para acotar la edad ni los factores de riesgo vascular de los pacientes que modifican el estado hemodinámico de manera prominente, como son la edad, la presencia de diabetes mellitus y el sexo.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.