



## RV/H-002 - CARACTERÍSTICAS DE LA MONITORIZACIÓN AMBULATORIA DE LA PRESIÓN ARTERIAL (MAPA) EN UN HOSPITAL COMARCAL

C. de la Guerra Acebal, A. Moreno Rodrigo, A. Maíz Egaña, A. Cuñado Eizaguirre, E. Montero Aparicio, P. Bernardo Galán, N. Gurruchaga Arrillaga

Medicina Interna. Hospital de Mendara (Guipúzcoa).

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes sometidos a monitorización ambulatoria de presión arterial, desde la consulta externa de un hospital comarcal, durante 1 año.

**Material y métodos:** revisión retrospectiva de la historia clínica informatizada y de los datos obtenidos de los MAPAs interpretados en la consulta externa de Medicina Interna del Hospital de Mendara realizados a pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial o con sospecha de la misma, entre el 15 de junio de 2015 y el 15 de junio de 2016.

**Resultados:** Durante el periodo estudiado se realizaron 129 MAPAs a 120 pacientes caucásicos (ninguno de raza negra), siendo el 91,5% válidos. El estudio se llevó a cabo en 53 mujeres (41,08%) y en 67 hombres (58,92%), con una edad media de 64,80 (DE 14,14). La prueba fue solicitada principalmente por Medicina Interna (65,11%) seguido de los servicios de Cardiología (17,82%), Neurología (10,85%) y Endocrinología (6,22%). Los motivos más frecuentes de solicitud fueron: valoración de respuesta al tratamiento antihipertensivo (40,3%), sospecha de mal control (31,02%), sospecha de HTA (17,05%) y sospecha de efectos adversos relacionados con el tratamiento (11,63%). El 58% de los pacientes sometidos a la prueba presentaban riesgo cardiovascular alto o muy alto (ESC-EHS). Los factores de riesgo cardiovascular que más frecuentemente presentaron estos pacientes fueron: obesidad (45,78%), dislipemia (40,31%), tabaquismo activo (14,72%), diabetes mellitus (13,18%) y SAHS (81,55%). Muchos de ellos presentaban ya enfermedad cardiovascular establecida: 33 (25,58%) insuficiencia renal crónica, 31 (24,03%) cardiopatía isquémica, 29 (22,48%) fibrilación auricular, 18 (13,95%) enfermedad cerebrovascular, 7 (5,43%) arteriopatía periférica y otros 7 (5,43%) insuficiencia cardíaca. En el 63,57% de los pacientes la tensión arterial estaba bien controlada; mientras que en el 27,91% de ellos se registró HTA de bata blanca, en el 12,40% HTA refractaria y en el 7,2% HTA enmascarada.

**Discusión:** El estudio de la presión arterial mediante monitorización ambulatoria es una herramienta no invasiva muy útil en el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico de los pacientes con hipertensión arterial, no obstante, en nuestro hospital está infrutilizada, especialmente en los pacientes con riesgo cardiovascular moderado.

**Conclusiones:** Nuestro perfil de paciente con HTA es un varón, de unos 60 años de edad, obeso y

dislipémico, con riesgo cardiovascular elevado y antecedentes de enfermedad cardiovascular establecida, con aceptable control de la tensión arterial y en seguimiento en consultas de Medicina Interna principalmente; perfil muy similar al de otros estudios. Deberíamos realizar más estudios a pacientes con riesgo moderado, pues mejoraríamos su seguimiento y optimizaríamos mejor su tratamiento. Nos llama la atención la escasa correlación entre obesidad y SAHS de nuestra muestra, sin encontrar ninguna otra explicación diferente al hecho de que probablemente no se haya realizado el estudio correcto para descartar esta patología en nuestros pacientes.