



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

RV/H-001 - MONITORIZACIÓN AMBULATORIA DE LA PRESIÓN ARTERIAL (MAPA): CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS PACIENTES DE UN HOSPITAL COMARCAL DURANTE DOS AÑOS

M. Arteaga Mazuelas¹, V. Jarne Betrán¹, M. Mellado Ferreiro¹, D. Etxeurría Lekuona¹, M. Abinzano Guillén¹, A. García de la Peña Urtasun¹, A. Colomo Cambra², C. González Rodríguez¹

¹Medicina Interna, ²Pruebas Complementarias. Hospital García Orcoyen. Estella (Navarra).

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes a los que se les ha solicitado una MAPA desde consulta especializada de un hospital comarcal, sin Unidad de Alto Riesgo Cardiovascular, desde el 1 de enero del 2014 hasta el 31 de diciembre del 2015.

Material y métodos: Estudio, descriptivo y retrospectivo, de los datos epidemiológicos de los pacientes a los que se les solicitó una MAPA durante el periodo de estudio, desde consulta especializada (Cardiología, Endocrinología y Medicina Interna) de un hospital comarcal (Hospital García Orcoyen), sin Unidad de Alto Riesgo Cardiovascular.

Resultados: Durante estos dos años, se solicitaron 119 MAPAs, de los cuales 101 (84,7%) fueron de buena calidad. 89 (74,8%) fueron solicitados desde la consulta de Medicina Interna, 22 (18,5%) desde Cardiología y 7 (5,8%) desde Endocrinología. Los motivos de realización de la MAPA fueron 52 (43,7%) control de la presión arterial, 14 (11,7%) sospecha de bata blanca, 5 (4,2%) labilidad de la presión arterial y 21 (17,6%) por otros motivos. La edad media fue de 52,5 años y 67 pacientes (56,3%) fueron varones. El IMC medio fue de 30 (24 casos perdidos), en 105 (88,2%) casos el IMC fue ≥ 25 , y en 60 (50,4%), fue ≥ 30 (en 11 casos no se midió el IMC). En cuanto a otros factores de riesgo cardiovascular diferentes a la HTA, 27 (22,7%) son fumadores y 26 (21,8%) exfumadores; 62 (52,1%) tenían dislipemia o tomaban estatinas, 31 (26%) diabéticos y en 15 (12,6%) casos existe historia familiar de enfermedad cardiovascular precoz. En 86 (72,3%) casos los pacientes no tenían ningún evento cardiovascular (cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, arteriopatía periférica, insuficiencia renal, enfermedad cerebrovascular), en 33 (27,7%) tenían al menos uno y en 13 (10,9%) tenían dos o más. Revisando los eventos, se observó que en 9 (7,6%) casos constaba el antecedente de cardiopatía isquémica, en 12 (10,9%) insuficiencia cardiaca, en 13 (10,1%) insuficiencia renal (FG 30), en 9 (7,6%) enfermedad cerebrovascular y en 7 (5,9%) arteriopatía periférica. Las TAS media en consulta fue de 158 mmHg y la TAD media de 90 mmHg (7 casos perdidos).

Discusión: La HTA es el factor de RCV más prevalente. La MAPA constituye una herramienta útil en el diagnóstico y el seguimiento de estos pacientes. Describimos las principales características de un grupo de pacientes sometidos a una MAPA. Se trata de pacientes de un hospital comarcal sin unidad de riesgo cardiovascular por lo que no están seleccionados. Los internistas debemos que tener un papel crucial en el control del RCV y podemos observar como en nuestra muestra somos la especialidad que más MAPA solicitamos. Sin embargo tenemos que mejorar otros aspectos, por ejemplo hemos detectado que en la

consulta medimos con poca frecuencia el perímetro abdominal, o que no realizamos una evaluación adecuada del daño de órgano diana. En nuestra muestra, se objetiva una población de mediana edad (en torno a los 50 años), con frecuencia presentan sobrepeso u obesidad, son mayoritariamente dislipémicos pero no presentan eventos cardiovasculares.

Conclusiones: 1. La mayoría de los pacientes sometidos a una MAPA son varones mayores de 50 años. 2. La dislipemia es el principal factor de riesgo asociado. 3. La mayor parte de los pacientes no han presentado ningún evento cardiovascular.