



## EV-031 - REPERCUSIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL ENMASCARADA SOBRE LESIONES DE ÓRGANO DIANA EN ADULTOS JÓVENES

A. Forero de la Sotilla, P. Ramírez Sánchez, D. Luordo, M. Mateos González, J. Villanueva Martínez, A. Cortés Troncoso, F. García Sánchez, G. García de Casasola y J. Torres Macho en representación del Grupo de Trabajo Ecografía Clínica

Medicina Interna. Hospital Infanta Cristina. Parla (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la repercusión de la hipertensión arterial (HTA) enmascarada sobre diversas lesiones subclínicas de órgano diana en adultos jóvenes.

**Material y métodos:** Estudio observacional, transversal y prospectivo en una muestra de trabajadores aparentemente sanos de 30 a 45 años con presión arterial casual normal. A todos los individuos se les realizó MAPA, medición de velocidad de la onda de pulso, estudio ecográfico (masa ventricular izquierda, función diastólica, detección de placa carotídeas, tamaño de la aorta abdominal) y determinaciones analíticas (colesterol, creatinina en sangre y orina, microalbuminuria).

**Resultados:** De un total de 60 trabajadores con tensión arterial casual normal ( $< 140/90$  mmHg), 58,33% varones, media de edad 39,6 años) hemos detectado a 13 individuos con HTA enmascarada (MAPA con tensión arterial sistólica media superior a 130 mmHg), de los cuales 12 eran varones y en 7 de ellos el índice de masa ventricular (IMV) fue patológico ( $> 115$  g/m<sup>2</sup>). En la única mujer en la que se detectó HTA enmascarada el IMV fue patológico ( $> 95$  g/m<sup>2</sup>). Cuando comparamos el subgrupo de individuos con HTA enmascarada ( $n = 13$ ) con el de normotensos ( $n = 47$ ) detectamos diferencias significativas ( $p < 0,05$ ) en el índice de masa ventricular (101,69 g/m<sup>2</sup> vs 80,52 g/m<sup>2</sup>), volumen de la aurícula izquierda (45,91 ml vs 38,52 ml) y tiempo de deceleración de la onda E (176,49 ms vs 201,27 ms). En ningún individuo detectamos placas carotídeas y no detectamos diferencias significativas con respecto a la velocidad de onda de pulso, aclaramiento de creatinina y microalbuminuria.

**Discusión:** En pacientes con HTA y riesgo cardiovascular (RCV) normal o ligeramente aumentado está especialmente indicado la búsqueda de lesión de órgano diana (LOD) con el objetivo de estimar con precisión su RCV y optimizar las medidas terapéuticas. En diversos estudios se ha comprobado que los pacientes con HTA enmascarada tiene una repercusión sobre las LOD similar a los que tienen HTA establecida. La HTA enmascarada supone un reto diagnóstico ya que el retraso en su detección puede tener implicaciones significativas sobre todo a nivel cardiaco.

**Conclusiones:** La HTA enmascarada es relativamente frecuente en la serie de adultos jóvenes estudiada y repercute de forma significativa sobre LOD sobre todo a nivel cardiaco (aumento de la

masa ventricular y del tamaño de la aurícula izquierda.