



160/1061 - CAMBIOS EN LAS RECOMENDACIONES DE LAS GUÍAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE HTA

R. Cuadra San Miguel^a, M.F. Martínez Quiroga^b, G. Marcos Peñaranda^c, E. Méndez Rodríguez^d, B. Peleteiro Cobo^d y A.I. Barranco San Martín^b

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada II. Ponferrada. León. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Ponferrada II. León. ^cEnfermera de Atención Primaria. Centro de Salud Ponferrada II. León. ^dMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bembibre. León.

Resumen

Objetivos: Revisar las modificaciones en las recomendaciones para diagnóstico de HTA en población adulta desde el 2012 a la actualidad.

Metodología: En 2012 realicé revisión bibliográfica de las guías sobre diagnóstico de HTA, durante mi primer año de residencia. Estando ahora en el último año nos proponemos revisar los cambios acaecidos en las recomendaciones para el diagnóstico de HTA. Para ello revisamos las nuevas guías de la Sociedad Europea de HTA (ESH), de la Sociedad Canadiense de HTA (CHEP) y de la Sociedad Americana, publicadas respectivamente en 2013 y 2014, y las comparamos con las anteriores recomendaciones de dichas sociedades así como con la guía NICE 2011.

Resultados: La principal novedad es la necesidad de confirmar el diagnóstico de HTA en consulta con monitorización ambulatoria (MAPA) o automedida domiciliaria (AMPA). NICE considera que para un adecuado AMPA diagnóstico debe tomarse la tensión arterial durante 5 días, por la mañana y por la noche, haciendo 3 medidas separadas entre sí; las nuevas guías aconsejan realizar tomas durante 7 días, mañana y noche y 2 tomas en cada ocasión. Las cifras de 4 días serían suficientes si existe dificultad para más días.

Conclusiones: Mientras que en la guía NICE, el AMPA era herramienta aconsejable en el diagnóstico de HTA, actualmente aparece como elemento necesario para confirmar dicho diagnóstico, excepto cifras extremas de HTA. AMPA se ha postulado como una técnica de altísimo interés para la Atención Primaria por la menor complejidad que la MAPA.