



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/1853 - Características del paciente hipertenso al que se realiza una MAPA en dos consultas de atención primaria

L. Juan Gomis^a, F. Valls Roca^b, V. Pallarés Carratalá^c, E. Alegre Romero^b, J. Piera Olivas^d, C. Navarro Cueva^e, M.D. Aicart Bort^f, C. Monzó Monserrat^g, A. Vilar Ordiñana^h y E. Garnica Laime^b

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rafalafena. Castellón. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Benigànim. Benigànim. Valencia. ^cMédico de Familia. Unión de Mutuas. Castellón. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Genovés. Genovés. Valencia. ^eMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rafalafena. Castellón. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Rafalafena. Castellón. ^gMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pintor Sorolla. Castellón. ^hMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Benigànim. Benigànim. Valencia.

Resumen

Objetivos: Analizar los MAPA realizados en dos consultas de Atención Primaria (AP) entre junio 2004-junio 2015, para conocer los motivos por los que se ha solicitado, y el perfil de pacientes tras 11 años de experiencia.

Metodología: Estudio descriptivo transversal que incluye 496 pacientes hipertensos (> 20 años, 42,1% mujeres), a los que se realiza estudio MAPA entre junio 2004-junio 2015 en una consulta de AP. Para el registro se utiliza monitor Spacelabs 90207 durante 24 horas (mediciones cada 20 minutos periodo de actividad, cada 30 minutos periodo de descanso). Los pacientes se dividen en dipper (D), non dipper (ND), extreme dipper (ED) y riser (R). El RCV se determina según las guías 2013 de la ESH-ESC.

Resultados: La calidad de los registros de MAPA realizados es muy aceptable (89,9% con más del 70% de lecturas válidas). Por edades el 8,3% correspondía al grupo de 20-39 años, el 48,2% al de 40-59 años y el 43,5% al de 60 o más años. Los patrones de ritmo circadiano son: 44% D, 39,7% ND, 9,9% R, 6,5% ED. Los tres motivos más frecuentes del estudio con MAPA fueron en el 38,2% valorar la eficacia del tratamiento, 25,3% el estudio del patrón circadiano y el 11,4% la valoración del fenómeno de bata blanca. El 31,1% presentan RCV alto o muy alto, y el 17,1% toma 3 o más fármacos antihipertensivos. Del total, un 6,85% son HTA enmascarada y el 19,35% bata blanca.

Conclusiones: El perfil de paciente de la consulta no difiere de los reportados en otros estudios, presentando un patrón circadiano nocturno alterado un 56%, pese a estar tratados un 71,2%. Un 26,2% de los pacientes se hubieran tratado o dejado de tratar si se hubiera valorado el control de su HTA solo con las cifras de la consulta, por lo que la utilización de la MAPA es una herramienta muy útil en AP.