



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1856 - Valor del ritmo circadiano en hipertensos y su relación con el control de su hipertensión arterial, con el tratamiento y condición de diabetes

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

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

Resumen

Objetivos: La alteración del ritmo circadiano (ARC) en la MAPA se considera predictor pronóstico en los pacientes hipertensos. En este estudio se intentó relacionar esta alteración con factores que pudieran influir en su presencia.

Metodología: Estudio descriptivo transversal que incluye 496 hipertensos, a los que se les realiza MAPA entre junio 2004-junio 2015 en una consulta de Atención Primaria. El registro se efectúa con un monitor Spacelabs 90207 durante 24 horas (mediciones cada 20 minutos periodo de actividad, cada 30 minutos periodo de descanso). Se analiza el control de su HTA según su ritmo circadiano, así como el hecho de tomar tratamiento farmacológico o no y el ser diabético o no.

Resultados: De los 496 MAPAS, un 57,9% corresponde a hombres, y el 43,5% a pacientes de 60 años o más. El 28,8% no toman tratamiento antihipertensivo, el 23,8% están en monoterapia, el 30,2% 2 fármacos, y el 17,1% 3 o más fármacos. Son diabéticos el 8,2%. Los pacientes con tratamiento antihipertensivo presentaban ARC en un 60,6% frente a un 44,8% en los no tratados. Los diabéticos presentaban ARC en un 63,4 frente a un 55,4% en los no diabéticos. El control de la PA es adecuado en un 37,2% de los dipper, y en un 48,7% en los non-dipper, siendo muy inferior en los riser y extreme dipper.

Conclusiones: La ARC aparece en más de un 56% de todos los pacientes analizados. Los pacientes con tratamiento antihipertensivo presentan mayor porcentaje de ARC, pese a tener un mejor control global de la PA los non-dipper que los dipper. Estos datos indican la necesidad de utilizar la MAPA como herramienta para la toma de decisiones de tratamiento en los pacientes hipertensos, con el objetivo de conseguir un mejor control de la PA, y disminuir la prevalencia de ARC.