



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/4760 - MONITORIZACIÓN AMBULATORIA DE LA PRESIÓN ARTERIAL (MAPA): RELACIÓN ENTRE IMC E HIPERTENSIÓN ARTERIAL

R. Taipe Sánchez<sup>a</sup>, N. Fontanillas Garmilla<sup>b</sup>, T. Tigera Calderón<sup>c</sup>, M. Gómez García<sup>d</sup>, A. Pérez Garmilla<sup>e</sup> y J. Cepeda Blanco<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dávila. Santander. Cantabria. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Bezana. Santander. Cantabria. <sup>c</sup>Médico de Medicina Interna. Santander. Cantabria. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sardinero. Santander. Cantabria. <sup>e</sup>Enfermera. Centro de Salud Bezana. Santander. Cantabria. <sup>f</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Costa. Santander. Cantabria.

### Resumen

**Objetivos:** La hipertensión arterial es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular (RCV), que ha mostrado un aumento en su incidencia en los individuos con obesidad. Éste incrementa el riesgo de padecer síndrome metabólico y con esto, el RCV. El presente trabajo pretende identificar la relación entre patrón no dipper (ND) y la obesidad.

**Metodología:** Entre julio 2015 y julio 2017 se estudiaron de manera prospectiva 50 pacientes consecutivos con indicación clínica para realización de monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA). El estudio se realizó en atención primaria semirural de Cantabria. Se registraron las medias de presión arterial (PA) durante los periodos diurno, nocturno y de 24h y se definieron los perfiles circadianos en función del descenso nocturno de PA sistólica (PAS): dipper extremo (> 20%), dipper (10-20%), ND (< 10%) y riser (ascenso nocturno de presión). Se consideró paciente con obesidad en función del índice de masa corporal (IMC): obeso (IMC  $\geq$  30 kg/m<sup>2</sup>).

**Resultados:** El 64,0% eran varones. La edad media (desviación estándar) fue de 57,3 (11,3) años. La media del IMC fue 28,8 (4,0) kg/m<sup>2</sup>. Los valores medio de PAS/PAD fueron: 139,0/84,8 (12,8/9,0) mmHg para el total de 24 h, 142,6/88,9 (13,0/10,2) mmHg durante el día y 131,4/77,2 (16,7/9,9) mmHg durante la noche. Respecto al patrón circadiano de la PAS el 49,0% fue dipper, el 2,0% dipper extremo, 32,7% no-dipper y 16,3% riser. Por tanto patrón dipper (D) lo presentó 51,0% y patrón no dipper (ND) lo presentó 49,0%. La prevalencia de obesidad fue de 32,0%. Al comparar a los pacientes obesos y no obesos, el 53,3% de los pacientes obesos presentaron patrón ND, un porcentaje mayor respecto a los pacientes no obesos (46,7%), aunque no se apreciaron diferencias significativa entre ambos grupos (p = 1,64).

**Conclusiones:** Los resultados muestran un porcentaje elevado de pacientes hipertensos con patrón ND. Dado la asociación del patrón ND con un peor pronóstico cardiovascular, es importante conocer que características se asocian a este tipo de patrón. Así la obesidad entre otros factores está asociada al patrón ND, aunque en nuestro estudio no hallamos diferencia significativa entre obesos y no obesos.

**Palabras clave:** Monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA).