



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 424/3463 - DETERMINAR SI LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE SÍNDROME APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO LEVE-MODERADA, NO TRIBUTARIOS A TRATAMIENTO CON VENTILACIÓN CONTINUA DE PRESIÓN NOCTURNA, PRESENTAN CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS

*B. Escalera González y M. Navarro Echeverría*

*Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Les Borges Blanques. Lleida.*

### Resumen

**Introducción:** Son varios los estudios que relacionan el diagnóstico de síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAHOS) con el desarrollo de HTA, así como que el tratamiento con CPAP nocturna mejora el control de ésta. Siendo esta relación más fuerte cuanto mayor es la gravedad del SAHOS. Pretendemos observar si los pacientes SAHOS leve-moderado, definidos como aquellos pacientes con polisomnografía con un índice de apnea-hipoapnea (IAH) inferior a 30 sin repercusión diurna, que no precisan CPAP nocturna, presentan cifras tensionales elevadas. Para la realización del proyecto se seleccionarán a los pacientes de nuestro centro de AP que tengan SAHOS leve-moderado y se registrarán sus cifras tensionales. Los datos necesarios se obtendrán del programa ECAP de historia clínica informatizada.

**Objetivos:** Primarios: Conocer el porcentaje de pacientes con diagnóstico de SAHOS leve-moderado sin CPAP nocturna que presentan cifras tensionales elevadas (superior o igual a 140 mmHg sistólica y superior o igual a 90 mmHg diastólica). Secundarios: Valorar factores de riesgo cardiovascular (HTA, tabaquismo, obesidad, DM2) y si el diagnóstico es previo al del SAHOS.

**Diseño:** Estudio descriptivo transversal.

**Emplazamiento:** Centro de Atención Primaria (CAP) rural.

**Material y métodos:** Población de estudio: Población atendida en un CAP rural con diagnóstico de SAHOS leve-moderado, no portadores de CPAP nocturna. Criterios: Inclusión: Pacientes mayores o iguales a 18 años y menores o iguales a 75 años. Pacientes que presenten SAHOS e IAH inferior a 30 no tributarios de tratamiento con CPAP nocturna. Exclusión: pacientes que no quieran participar en el estudio. Pacientes que no se les pueda realizar un MAPA tensional. Pacientes diagnosticados de HTA que realicen un mal control terapéutico. Pacientes ya en tratamiento con CPAP. Población incluida: todos los pacientes de los cupos del CAP que cumplan los criterios de inclusión. Variables independientes: nivel de gravedad de SAHOS en función a la polisomnografía, si ésta presenta un IAH inferior a 15 será leve, entre 15-30 moderado y superior a 30 grave. Dependientes: TAS mayor o igual a 140 mmHg y/o TAD mayor o igual a 90 mmHg. Se registrarán también otras variables en relación a esta condición que denominaremos variables secundarias como la obesidad, el perímetro

del cuello, hábito tabáquico y hábito enólico. La recogida de datos se realizará mediante el eCAP/MEAP desde el CAP de les Borges Blanques de Lleida. Realizando, si precisa, un MAPA. Se introducirá la información recogida en una base de datos para el análisis de datos posterior mediante el programa SPSS y obtener las conclusiones correspondientes.

**Aplicabilidad:** Valorar si los pacientes diagnosticados de SAHOS leve-moderado precisan realizar controles más frecuentes de su tensión arterial que la población general, por presentar cifras más elevadas.

**Aspectos ético-legales:** Se informó a todos los pacientes participantes de la naturaleza y propósito del estudio. Los derechos de los pacientes estuvieron en todo momento protegidos por la declaración de Helsinki, velando en todo momento por el cumplimiento de lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal. Se garantizó la total confidencialidad de los mismos y de la identidad de los participantes.

**Palabras clave:** Síndrome de apnea obstructiva del sueño. Hipertensión arterial. Presión positiva continua de vía aérea.