



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



333/220 - PREVALENCIA HIPERTENSIÓN ARTERIAL NOCTURNA EN PACIENTES DE ATENCIÓN PRIMARIA

A. Gargallo Peiró¹, L. Duarte Perdigones¹, M. Reyes Castro¹, V. Fajardo Fernández¹, S. Miravet Jiménez², T. Badia Farré².

¹Médico Residente. ABS Martorell Urbà. Barcelona.; ²Médico de Familia. ABS Martorell Urbà. Barcelona.

Resumen

Introducción: La monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) es de elección para el diagnóstico y monitoreo de pacientes con HTA según las últimas publicaciones. De acuerdo a estas, los pacientes con HTA nocturna presentan una elevada morbimortalidad cardiovascular, por lo que éstos requieren un diagnóstico más temprano y una vigilancia más estrecha. Sin embargo, aún hoy en día nos cuesta determinar con exactitud la proporción de pacientes afectados por esta patología. Se estima una proporción que oscila entre el 27-54% de pacientes normotensos nocturnos, con hipotensión extrema 4-20%, con descenso insuficiente 32-46% y 5-19% con HTA nocturna. Aún son menos claras las variables sociodemográficas, comorbilidades y valores analíticos que acompañan a dichos casos.

Objetivos: Conocer la prevalencia de HTA nocturna y características sociodemográficas, comorbilidades y valores analíticos de los pacientes de AP a los que se les realizó un MAPA durante los años 2013-2017.

Diseño: Estudio observacional, retrospectivo, 5 años de duración. Se recogen y analizan los datos registrados en la historia clínica informatizada.

Emplazamiento: ABS Martorell. Población asignada 2016 de 30.008 habitantes y atendida de 23.237.

Material y métodos: Recogida de datos de la HC informatizada. Se dispondrá de la colaboración del Gabinete técnico de la DAP y de la Técnico de Salud de la SAP. La Unidad de Apoyo a la Investigación de Costa de Ponent y la técnico de Salud del Área colaborarán en el análisis estadístico.

Aplicabilidad: Corto plazo, permitirá conocer y valorar la prevalencia de esta patología, ofrecerá la posibilidad de realizar una mejor intervención diagnóstico-terapéutica. A largo plazo, ofrecerá una oportunidad para valorar y plantear futuros estudios en relación a la cronoterapia para mejorar los valores de PA nocturna.

Cronograma: Enero: Elaboración protocolo-redacción. Febrero: aprobación CIEC-recolección datos . Marzo: recolección datos . Abril: análisis . Mayo: presentación resultados.

Resultados esperados: Proporción 20% de HTA nocturna en individuos normotensos y en pacientes con antecedentes previos de HTA.

Aspectos ético-legales: Extracción de datos anonimizados, se garantiza la confidencialidad según las leyes vigentes (Ley 15/1999 de Protección de datos personales), siguiendo las recomendaciones de la declaración de Helsinki (ética para las investigaciones médicas en seres humanos de 2013). Responsable de la extracción de datos: Técnico de Salud de la SAP, que aportará los datos al equipo investigador de forma cegada, por lo que no se podrá establecer relación resultados-identidad. Se presentará para aprobación del Comité de Ética e Investigación Clínica (CEIC) del Instituto Universitario de Investigación en AP Jordi Gol (IDIAP Jordi Gol).

Bibliografía

Parati G, Stergiou G, O'Brien E, Asmar R, Beilin L, Bilò G, et al. European Society of Hypertension practice guidelines for ambulatory blood pressure monitoring. *J Hypertens*. 2014;32:1359-66.

Salles G, Reboldi G, Fagard R, Cardoso C, Pierdomenico S, Verdecchia P et al. Prognostic effect of the nocturnal blood pressure fall in hypertensive patients. *Hypertension*. 2016;67:693-700.

Tsioufis C, Andrikou I, Thomopoulos C, Syrseloudis D, Stergiou G, Stefanadis C. Increased night-time blood pressure or non-dipping profile for prediction of cardiovascular outcomes. *J Hum Hypertens*. 2011;25:281-93.

Palabras clave: Hipertensión arterial, nocturna, prevalencia.