

V CONGRESO  
DE ATENCIÓN PRIMARIA  
DE CASTILLA Y LEÓN  
"Compromiso  
con la comunidad"

Ávila, 12, 13 y 14 de mayo de 2005  
Auditorio de San Francisco



PRESENTACIÓN DEL RESUMEN

Nº Registro

**Autores:** Antoni Mendoza Petite, Pilar Bodego Sánchez, Luis Javier González Elena, Carmen Herrero Rodríguez, Lourdes Melón Barrientos y Javier Parra Sánchez.

**Centro de trabajo:** Centro de Salud La Alamedilla

**Contactos para correspondencia:** Antoni Mendoza Petite

**Dirección:** Av. Comuneros 27-31

**Población:** Salamanca

**CP:** 37003

**Teléfonos:** 923 126591

**e-mail:** *lgarciao@usal.es*

**TITULO:** La Monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) como herramienta para la evaluación del riesgo cardiovascular aumentado en el paciente hipertenso.

<b>Palabras clave</b> Hipertensión arterial MAPA Riesgo cardiovascular	<b>Objetivo:</b> Evaluar el patrón circadiano de la presión arterial como herramienta para evaluar la situación de riesgo cardiovascular de los pacientes hipertensos . <b>Metodología:</b> <u>Diseño:</u> Descriptivo transversal <u>Sujetos y ámbito:</u> Todos los hipertensos con MAPA realizado principalmente por mal control en un centro de salud. 76 sujetos (54% mujeres), con edad media de 62.8 años. <u>Variables:</u> Edad, sexo, antecedentes personales y patologías asociadas, hábitos, IMC, perímetro de cintura y presión arterial clínica. <b>Resultados:</b> Encontramos que 32 pacientes (47,8%) eran DIPPER, 21 (31,3%) eran NO DIPPER, 8 (11,9%), EXTREME DIPPER y 6 (9%) RISER, sin diferencia significativa entre varones y mujeres. Tampoco se encuentran diferencias en la estructura circadiana de la PA entre diabéticos y no diabéticos, ni entre obesos y no obesos. Sin embargo en los pacientes con antecedentes de cardiopatía isquémica y los fumadores y ex fumadores existe mayor proporción de Riser y de Extreme dipper. El IMC medio fue de 28.38 (IC95%:27.38-29.41) y el perímetro de cintura de 96.29 cm (IC95%:93.47-99.30) (varones: 102.2 y mujeres: 92.05) sin diferencia entre los cuatro grupos. Tampoco hay diferencias en la edad ni en la presión arterial clínica (154/87 mmHg), ni la glucemia ni los lípidos. <b>Conclusiones:</b> La MAPA puede ser una herramienta adecuada para detectar pacientes hipertensos sometidos a un riesgo cardiovascular añadido por la estructura circadiana de la PA no detectable de otra forma.
<b>Tipo de presentación</b>  Oral: X <u>Libre:</u> X <u>Mesa:</u> - Obesidad - Disnea - Relación entre niveles - Actividades comunitarias	
Póster:	



Secretaría Técnica y Científica:  
**VIAJES Y CONGRESOS, S.A.**  
C/ Sierpes, 9 - Bajo - 37002 Salamanca  
Tel. 923 26 72 92 - Fax: 923 26 92 08  
vycongre@viajesycongresos.com • www.viajesycongresos.com  
[www.vcapcyi.com](http://www.vcapcyi.com)

Nº Registro

imprimir guardar