



Usuario: Manuel Angel Gómez Marcos

Teléfono: 923123300

E-Mail: magomez@usal.es

ID

103

TÍTULO DEL TRABAJO

PATRÓN CIRCADIANO DE LA PRESIÓN ARTERIAL, RELACIÓN CON EL RIESGO CARDIOVASCULAR Y PORCENTAJE DE CONTROL SEGÚN EL MÉTODO.

CENTRO/S DE TRABAJO

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA ALAMEDILLA

CIUDAD

SALAMANCA

COMUNIDAD AUTÓNOMA

Castilla y León

OTROS AUTORES

1º AUTOR

NOMBRE: Manuel Ángel

APELLIDOS: Gómez Marcos

2º AUTOR

NOMBRE: L

APELLIDOS: García Ortiz

3º AUTOR

NOMBRE: Luis J.

APELLIDOS: González Elena

4º AUTOR

NOMBRE: Javier

APELLIDOS: Parra Sánchez

5º AUTOR

NOMBRE: Amor Mª

APELLIDOS: González García

6º AUTOR

NOMBRE: C

APELLIDOS: Herrero Rodríguez

GRUPO DE TRABAJO

PALABRAS CLAVE

PALABRAS CLAVE 1: HIPERTENSION ARTERIAL

PALABRAS CLAVE 2: METODOS DE MEDIDA

PALABRAS CLAVE 3: CONTROL

FORMA DE PRESENTACIÓN

ORAL

TIPO DE PRESENTACIÓN

INVESTIGACIÓN

RESUMEN

OBJETIVOS

Análisis del patrón circadiano de pacientes hipertensos, su relación con el riesgo cardiovascular y control de PA con la PA clínica (PAC), AMPA y MAPA.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio

Descriptivo trasversal

Ámbito del estudio

2 centros de salud de Atención Primaria.

Sujetos

256 hipertensos incluidos por muestreo consecutivo a los que se le ha realizado una MAPA principalmente por mal control de la PAC. Son mujeres 131 (50,2%) y la edad media fue de 61.4 años.

Mediciones e intervenciones

Variables: Edad, sexo, riesgo cardiovascular con la escala de la sociedad europea de hipertensión y PA medida mediante PAC, MAPA y AMPA.

Criterios: Buen control: PAC<140/90mmHg, MAPA: PA media<125/80mmHg, PA actividad<135/85mmHg y PA reposo<120/75mmHg, AMPA PA media<135/85mmHg.

RESULTADOS

La presión arterial media de 24 h fue 125,5/74,6 mmHg, en actividad 129,2/78,2 mmHg y en reposo 116,65/66,46 mmHg. Encontramos que 109 pacientes (45,8%) eran DIPPERS, 90 (37,8%) eran NO DIPPERS, 13 (5.5%), EXTREME DIPPERS y 26 (10,9%) RISERS, sin diferencia significativa entre varones y mujeres.

Tienen un RCV de referencia 27(11,3%), bajo 43(18,1%), moderado 81(34%), alto 54(22,7%) y muy alto 33 (13.9%), sin asociación significativa con los patrones circadianos.

El porcentaje de control fue con la PAC 1ª toma: 20%, PAC 2ª toma: 27,6%, MAPA actividad: 58,6%, MAPA reposo: 58,3% y MAPA 24 horas: 43,8%. AMPA 1ª toma 36,7% y 2ª toma 52,5%.

CONCLUSIONES

No se encuentra asociación del patrón circadiano con el riesgo cardiovascular estimado con la escala de la sociedad europea de hipertensión

La primera toma de presión arterial sobrevalora la PA real. La MAPA y el AMPA son métodos útiles para evaluar de forma adecuada el nivel de control del paciente hipertenso.

SESIÓN DE PRESENTACIÓN

No definido. Se podrán visualizar a partir del 22 de Septiembre.