

Usuario: Manuel Angel Gómez Marcos

Teléfono: 923123300

E-Mail: magomez@usal.es

ID

114

TÍTULO DEL TRABAJO

DIFERENCIAS EN EL PATRÓN CIRCADIANO Y CONTROL DE LA PA ENTRE LOS HIPERTENSOS CON AFECTACIÓN DE ORGANO DIANA Y/O LESIÓN CLÍNICA ASOCIADA Y SIN ELLA.

CENTRO/S DE TRABAJO

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN LA ALAMEDILLA

CIUDAD

SALAMANCA

COMUNIDAD AUTÓNOMA

Castilla y León

OTROS AUTORES

1º AUTOR

NOMBRE: Manuel Angel

APELLIDOS: Gómez Marcos

2º AUTOR

NOMBRE: Luis

APELLIDOS: García Ortiz

3º AUTOR

NOMBRE: Luis Javier

APELLIDOS: Gonzalez Elena

4º AUTOR

NOMBRE: Natalia

APELLIDOS: Toral Lara

5º AUTOR

NOMBRE: David

APELLIDOS: Mendez Soto

6º AUTOR

NOMBRE: Sara
APELLIDOS: Cascón Pérez-Teijón

PALABRAS CLAVE

PALABRAS CLAVE 1: Lesión Organo Diana
PALABRAS CLAVE 2: Condición clínica asociada
PALABRAS CLAVE 3: Presión Arterial

FORMA DE PRESENTACIÓN

ORAL

ACTIVIDAD CIENTÍFICA A LA QUE SE DIRIGE

OTRAS

TIPO DE PRESENTACIÓN

INVESTIGACIÓN

RESUMEN

OBJETIVOS

Análisis de la afectación orgánica y/o lesión clínica asociada y su relación con el patrón circadiano y control de la PA.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio

Estudio descriptivo trasversal

Ámbito del estudio

Dos Centros de Atención Primaria.

Sujetos

351 hipertensos incluidos por muestreo consecutivo a los que se le ha realizado una MAPA, 180♀ (51,3%).

Mediciones e intervenciones

Edad, sexo, presencia de lesión de órgano diana (LOD), lesión clínica asociada (LCA). Monitorización Ambulatoria de la Presión Arterial (MAPA). Criterios: Buen control MAPA: PA media<125/80mmHg, PA actividad<135/85mmHg y PA reposo<120/75mmHg.

RESULTADOS

Edad media 62,83 (IC95%61,46-64,21 años) (♂:60,88; ♀:64,69, p>0,05).

Presentan LOD y/o LCA el 43,9%; LCA 37,6% y LOD 15,7%. PA media 24h: 125,23/74,38 mmHg, PA media actividad: 128,92/77,98 mmHg, PA reposo:116,28/66,03 mmHg. Están controlados con los

criterios anteriores en conjunto (46,6%, 61,4% y 52,4%) siendo entre los que presentan LOD y/o LCA (48,1%, 64,9% y 49,4%) y en los que no lo presentan (45,4%, 58,7% y 54,9%) respectivamente utilizando la PA media de 24 horas, en actividad y en reposo ($p < 0,05$).

Patrón Circadiano: DIPPER (45,8%, 38,3% y 51,8%) NO DIPPER (37,5%, 43,5% y 32,8%), EXTREME DIPPER (6,9%, 2,6% y 10,3%) RISER (9,7%, 15,6% y 5,1%) respectivamente en conjunto en los que presentan LOD y/o LCA y los que no la presentan, mostrando un patrón no reductor más frecuente los pacientes que tienen LOD o LCA ($p > 0,05$).

CONCLUSIONES

Presentan mayor proporción de patrón RISER y NO DIPPER los pacientes que tienen n LOD y/o LCA. Sin que exista diferencia en el control de la PA mediante MAPA.