

## Herramienta para la evaluación del paciente hipertenso: monitorización ambulatoria de presión arterial

Esperanza Melero Rubio, Remedios Jurado Pellicer, M<sup>a</sup> Francisca López Pina, M<sup>a</sup> Luisa Pérez Lapuente, Isabel Romero Espinosa, Mateo Párraga Díaz

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. España

### Introducción:

La monitorización ambulatoria de presión arterial (MAPA) consiste en el registro automatizado de la presión arterial braquial, en intervalos cortos, durante un período de 24 horas. Esta técnica ha revelado un número de parámetros nuevos de la presión arterial (TA) que son relevantes en la atención clínica de la hipertensión arterial. Dicha información se revela de gran utilidad para establecer el verdadero control de la hipertensión arterial mediante la relación con el ritmo circadiano lo que facilita medir el efecto y duración de los medicamentos hipotensores utilizados en el tratamiento del paciente hipertenso. Por otro lado, estos parámetros también sirven como predictores de complicaciones como la hipertrofia ventricular izquierda, microalbuminuria, accidentes cerebrovasculares y cardíacos. Para la obtención de una información fidedigna es necesario que sea instalado por personal sanitario entrenado siendo la enfermera una de las más capacitadas y, en este caso, es llevado a cabo por la enfermera de nefrología ERCA. Se le explicará al paciente la importancia de su cooperación lo que permitirá interpretar los datos recogidos de manera adecuada, habiéndose constatado que los pacientes motivados y mejor preparados lo toleran mejor, y las presiones serán más representativas de sus valores habituales.

El objetivo de este trabajo es exponer los datos obtenidos en la realización de esta técnica durante los seis primeros meses de funcionamiento en nuestra unidad.

Estudio descriptivo realizado desde octubre de 2015 hasta marzo de 2016. Se incluye a todos los pacientes

a los que se les solicitó realización de monitorización ambulatoria desde cualquier consulta de nefrología. Se recogen datos referentes a la actividad del paciente en formulario realizado conjuntamente por nefrólogo y enfermera y que incluye: motivo de solicitud dividido en ocho categorías, datos personales del paciente, TA en la consulta, peso, talla, medicación y dosis así como horario de ingesta, actividad realizada durante el día y horario de descanso o sueño.

Se realizaron un total de 42 registros, 100% de los pacientes colaboraron adecuadamente: 45.24% mujeres y 54.76% hombres, con una edad media de 56 años (rango 23-86). De los motivos de solicitud resaltamos: valorar grado de HTA con 26.19% de los casos, descartar existencia HTA 21.43% y descartar HTA resistente con 19.05%. Un 83.87% presentaba sobrepeso u obesidad, 28.57% eran diabéticos y 59.52% tenían enfermedad renal. El 50% de los registros presentaron TA normal o bien controlada aunque en un 71,43% de los casos se recomendaba inicio o cambio de la pauta de tratamiento. Un 28.57% presentó HTA de bata blanca. Se encontró una relación directa entre peso y existencia de HTA. La distribución por edades fue desigual, siendo los pacientes de setenta años los más numerosos aunque sin relación estadística con la prevalencia de HTA.

Nuestro estudio permite afirmar que la monitorización ambulatoria de la tensión arterial es un método sencillo y la gestión de la enfermera en su realización asegura el éxito de los registros, lo permite y complementa el manejo eficaz del tratamiento antihipertensivo.