

IMPACTO DEL PATRON NON DIPPER EN MAPA SOBRE EL PERFIL DE RIESGO CARDIOVASCULAR DE HIPERTENSOS CON SÍNDROME DE APNEA DEL SUEÑO.

AUTORES: Del Campo Cortijo, Gregoria; Del Campo Cortijo, Sonia; Martínez Esteban, M^a Dolores; Fernández, J. Carlos

NOMBRE DEL COMUNICANTE: **Gregoria del Campo Cortijo.**

CENTRO DE TRABAJO: Unidad de Hipertensión y Prevención del riesgo Vascular. Hospital Carlos Haya, Málaga.

Propósito del estudio: Valorar la repercusión del perfil non dipper de presión arterial sobre el perfil de riesgo cardiovascular de una población hipertensa con síndrome de apnea-hipopnea del sueño (SAHS).

Material y métodos: Se estudian 100 pacientes (94 hombres) hipertensos diagnosticados de SAHS mediante estudio polisomnográfico. A todos se les realizó MAPA 24h, con el monitor Spacelabs Medical, INC 90217-5. Del total, 52 fueron diagnosticados como non-dipper. Tras cuestionario cardiovascular se midió PA casual, MAPA, IMC y perímetro de cintura, y se determinaron en ayunas glucosa, hematocrito, hemoglobina, creatinina sérica, perfil lipídico, insulina basal, PCR y microalbuminuria. A todos se les realizó ecodoppler de troncos supraaórticos (TSA). Análisis estadístico con programa SPSS.

Resultados: No observamos diferencias en parámetros bioquímicos y prevalencia de factores de riesgo metabólicos entre non-dipper y dipper. El 78,8% de los non-dipper eran obesos, y el 75% de los dippers. Los pacientes non-dipper presentaron mayores niveles de PAM nocturna (106 vs. 96 mmHg); presión de pulso (59,3 vs., 55 mmHg), variabilidad intrínseca de PAS (18,3 vs. 12,1 mmHg). Midiendo la PA casual, el 21,2% de los non-dippers presentaron HTA severa frente al 16% de los dippers. Parámetros de sueño (non-dipper/dipper): índice de apneas-hipopneas 47,9 vs. 40,7; suma de apneas e hipopneas 242 vs. 198; índice de arousals 52,7 vs. 45,5. El 38,5% de los non-dippers resultaron SAHS severo frente al 27,1% de los dippers. Ecografía TSA: presencia de placas (59,4% vs. 44,8%); engrosamiento intimal (44% vs. 32%).

Conclusiones: Aunque todos los pacientes hipertensos con SAHS presentan un alto riesgo cardiovascular, la presencia de un patrón de PA non-dipper incrementa aún más el perfil de riesgo de estos pacientes. Los pacientes con un patrón non-dipper presentan mayor severidad en los parámetros de sueño, así como mayor porcentaje de SAHS severo.