

Utilidad del monitoreo ambulatorio de la presión arterial en la detección de hipertensión enmascarada y riesgo de daño de órgano blanco mediado por hipertensión en pacientes normotensos con diabetes mellitus tipo 2.

Dr. Herrera A. Federico

Médico especialista en clínica médica. Magister en Hipertensión. Secretario del distrito Austral de la SAHA.

Comentario del artículo:

Gupta H, Vidhale T, Pustake M, Gandhi C, Roy T. Utility of ambulatory blood pressure monitoring in detection of masked hypertension and risk of hypertension mediated organ damage in normotensive patients with type 2 diabetes mellitus. *Blood Pressure* 2022;31:50-57. DOI: 10.1080/08037051.2022.2061415

En pacientes con diabetes, la hipertensión arterial (HTA) no reconocida es un factor de riesgo grave para el desarrollo y progresión de complicaciones crónicas. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de HTA enmascarada en pacientes diabéticos normotensos, los factores que lo afectan y su asociación con las complicaciones de la diabetes utilizando monitoreo ambulatorio de presión arterial (MAPA). El estudio tuvo un diseño observacional, transversal y fue llevado a cabo en 150 pacientes diabéticos normotensos. Los pacientes fueron sometidos a una entrevista y examen clínico para registrar datos demográficos, datos epidemiológicos e historia clínica. El MAPA fue realizado en todos los pacientes, teniendo en cuenta como variables normales: promedio de 24 hs \leq 130/80 mmHg, promedio diurno \leq 135/85 mmHg y promedio nocturno \leq 120/80 mmHg. Se tomaron muestras de orina, ecocardiograma y fondo de ojos para comprobar si había complicaciones relacionadas con la diabetes. La edad media de todos los participantes fue de $56,7 \pm 7,8$ años. Un total de 99 (66%) pacientes tenían HTA enmascarada. Un total de 85 (56,7%) eran non dippers, 49 (32,7%) eran dipper, 1 (0,7%) era dipper extremo y 15 (10%) eran dipper inverso. El non dipping y el dipping inverso se asociaron con hipertrofia del ventrículo izquierdo (HVI) concéntrica ($p<0.001$). La HTA enmascarada se asoció con HVI concéntrica ($p=0.001$) y nefropatía ($p=0.008$) mientras que la HTA nocturna se asoció con HVI concéntrica ($p=0.001$) y nefropatía ($p=0.003$).

Este trabajo nos hace reflexionar acerca de la importancia de la evaluación de la presión arterial fuera del consultorio en la población de pacientes con diabetes.

Si bien es un estudio con un pequeño número de pacientes, nos advierte que la prevalencia de HTA enmascarada en pacientes con diabetes es muy frecuente. Las lecturas de la presión arterial en el consultorio no pueden descartar la HTA en pacientes con diabetes. Los médicos deberían hacer que la mayoría de pacientes con diabetes, se realicen un MAPA al menos una vez. La HTA enmascarada, los cambios en el patrón nocturno y otros fenómenos que aumentan el riesgo de complicaciones diabéticas pero que no pueden ser medidos en el consultorio, pueden detectarse por MAPA, y por lo tanto esta herramienta puede proporcionar un claro beneficio en el tratamiento y pronóstico de estos pacientes.

Lecturas recomendadas

- De Boer IH, Bangalore S, Benetos A, et al. Diabetes and hypertension: a position statement by the American diabetes association. *Diabetes Care* 2017; 40(9):1273–1284.
- Najafi MT, Khaloo P, Alemi H, et al. Ambulatory blood pressure monitoring and diabetes complications: targeting morning blood pressure surge and nocturnal dipping. *Medicine* 2018;97(38):e12185.
- Stisman D, Bendersky M, Cuffaro P, Rodriguez P, et al. Hipertensión Oculta. Libro de Mediciones Ambulatorias de Presión Arterial y Telemedicina de la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial. 1ª edición. Pag. 11-15.