



DM

Ramón Hermida, de la Universidad de Vigo.

Confirman la idoneidad del control de la HTA por la noche

Un equipo de científicos de la Universidad de Vigo confirma que el tratamiento de la hipertensión arterial (HTA) por la noche reduce el riesgo cardiovascular un 50 por ciento.

PÁG. 9

CARDIOLOGÍA UNA INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE VIGO AVALADA POR TRES REVISTAS

Confirman la idoneidad del control de la HTA por la noche

→ Una amplia investigación del equipo de la Universidad de Vigo que dirige Ramón Hermida sobre hipertensión arterial (HTA) confirma que el

■ María R.Lagoa

Vigo

Las conclusiones de este estudio han aparecido en *Journal of the American College of Cardiology*, *Diabetes Care* y *Journal of American Society of Nephrology*, tres revistas científicas muy influyentes. Todas han dedicado editoriales a los resultados con una línea argumental similar: resaltan la oportunidad de un nuevo planteamiento para el manejo de la hipertensión y apuestan por convertir la presión nocturna en una diana terapéutica validada contra esta patología.

Los últimos resultados sobre enfermos renales se han publicado en diciembre en *Journal of American Society of Nephrology*, y ratifican en estos pacientes una reducción de los eventos vasculares con el tratamiento de la hipertensión por la noche. "Se

corroboran que la presión nocturna es el mejor indicador de riesgo cardiovascular y cerebrovascular y que reducirla aumenta la supervivencia", comenta Ramón Hermida. Antes, la Sociedad Americana de Nefrología emitió un comunicado donde declaraba que el control de la presión nocturna es clave para disminuir la mortalidad en estos enfermos.

La metodología de la investigación se basa en la monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA). "Otros trabajos lo han hecho, pero la nuestra es más amplia porque incluye todos los factores de riesgo y todas las entidades cardiovasculares", explica Hermida. La novedad es que su equipo realiza MAPA periódicamente, cada año y cada tres meses, si se modifica el tratamien-

to, "lo que nos ha permitido observar si el riesgo cardiovascular se modifica, cambiando los parámetros de la presión ambulatoria". Otro aspecto novedoso es que se ha analizado la influencia de la hora de administración de los fármacos antihipertensivos sobre el riesgo de sufrir un evento cardíaco y cerebrovascular, revelándose como un factor esencial en la evolución de los pacientes.

El estudio refrenda la MAPA como mejor herramienta para predecir el riesgo de infarto e ictus y justifica su utilización rutinaria en la clínica

Los resultados son concluyentes: el peligro disminuye

entre un 50 y un 60 por ciento -dos tercios en los pacientes diabéticos-, cuando la medicación se administra por la noche. Del análisis de los datos se infiere que el riesgo es bajo si la presión nocturna es baja, aunque por el día sea alta y que, por el contrario, si es elevada por la noche, el peligro aumenta aunque sea baja por el día.

Objetivo validado

Los editoriales coinciden en destacar que cuantificar la presión arterial nocturna y reducirla con el tratamiento en ese horario disminuye el peligro de que el paciente sufra un infarto o un ictus y que, por tanto, se convierte en "objetivo terapéutico validado". También subrayan el valor pronóstico de la MAPA para el diagnóstico de la



Ramón Hermida, de la Universidad de Vigo.

hipertensión, la valoración de un posible evento cardiovascular y, por tanto, para su tratamiento. En consecuencia, Hermida se ha mostrado firme en su defensa como prueba rutinaria en la práctica clínica: "Tiene que convertirse de forma inmediata en herramienta asistencial imprescindible". A su juicio, los primeros subsidarios tendrían que ser los pacientes diabéticos, las personas con hipertensión resistente y aquellas que sufren enfermedad renal crónica.

Hermida ha recordado un trabajo anterior que apuntaba que el 40 por ciento de

los españoles son hipertensos y que, de ellos, dos tercios no tienen la presión arterial bien controlada. Ha significado que la MAPA permite detectar a los hipertensos enmascarados y que es una prueba barata, 80 céntimos de euro sin contar el personal necesario para realizarla: "Cuesta menos que una prueba de hemoglobina glucosilada, que se hace rutinariamente a los diabéticos sin que nadie se plantee no realizarla". El equipo de la Universidad de Vigo continúa con su investigación en casi 40 centros de primaria de Galicia.