



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-003 - PREVALENCIA DEL PATRÓN CIRCADIANO NO *DIPPER* EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA CONSULTA DE ENDOCRINOLOGÍA DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO, AÑO 2017

E.O. Videa Irias, G.N. Pineda Murcia, A.M. Andrade Ramos, V. Jerez Moreno, C.S. Pacheco Montalván, S.B. Rodas Gallardo y M.A. Ramos Guífarro

Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa.

Resumen

Introducción: Entre las principales enfermedades prevalentes en los adultos a nivel mundial se encuentran hipertensión arterial (HTA) y diabetes mellitus tipo 2 (DM2), causales de las enfermedades cardiovasculares con altas tasas de mortalidad mundial, por lo que los estudios en relación al tema favorecen el conocimiento del comportamiento de nuestra población al respecto.

Objetivos: Conocer la prevalencia del patrón circadiano no dipper en los pacientes previamente diagnosticados con HTA y DM 2.

Material y métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, de un universo de 1.800 pacientes del servicio de Endocrinología, conociendo que existe en dicho servicio una prevalencia de HTA del 42,72% fue así que se calculó la de muestra con un intervalo de confianza del 95% obteniendo un resultado de 100 pacientes para efectuar el estudio; los mismos asistieron a la consulta externa de Endocrinología del Hospital Escuela Universitario en un periodo de agosto a diciembre del año 2017, fueron seleccionados de manera aleatoria revisando cumplieren los criterios de inclusión establecidos, se les aplicó un cuestionario y se les colocó un MAPA (monitor ambulatorio de presión arterial para 24 horas) determinándose patrón circadiano de la presión arterial, presión de pulso (PP) y pulso por minuto promedio durante las 24 horas.

Resultados: Un 75% (n: 75) fueron mujeres y 25% (n: 25) hombres, con una media de edad de 59 años, de los factores de riesgo estudiados: actividad física reducida 57% (n: 57), IMC > 25: 78% (n: 78), dislipidemias 54% (n: 54), nicturia 39% (n: 39), estrés psicológico 33% (n: 33), en relación a la evolución de la enfermedad la mayoría tenía diagnóstico de más de 10 años tanto de DM2 con un 55% (n: 55), como de HTA un 39% (n: 39). El 50% (n: 50) obtuvieron en el promedio de la presión arterial de 24 horas un valor superior a 130/80 mmHg, del total de la muestra un 45% (n: 45) obtuvo patrón circadiano Dipper, 35% (n: 35) No Dipper, 7% (n: 7) Dipper Extremo y 13% (n: 13) Dipper Reverso, en la población mayor de 60 años que representa el 50% (n: 50) los resultados fueron 40% (n: 20) obtuvo patrón circadiano Dipper, 44% (n: 22) No Dipper, 2% (n: 1) Dipper Extremo y 14% (n: 7) Dipper Reverso, la PP de pulso 45 mmHg 8% (n: 8), 46-50 mmHg 13% (n: 13), 51-54 8% (n: 8), 55-60 mmHg 19% (n: 19), > 60 mmHg 52% (n: 52), el pulso por minuto se reportó en un 100% (n: 100) en intervalo de 60-100 latidos por minuto (lpm); de estos un 29% (n: 29) fue mayor a 85 lpm.

Conclusiones: La prevalencia del patrón circadiano de la presión arterial es una herramienta de mucha utilidad para establecer riesgo cardiovascular el cual se demostró que se incrementa en la población a medida

asciende en edad.