



## 197 - LA PRESIÓN ARTERIAL NOCTURNA SE ASOCIA CON LA PROGRESIÓN DE COMPLICACIONES MICROVASCULARES Y DESARROLLO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

I. Mateo Gavira<sup>a</sup>, F.J. Válchez López<sup>a</sup>, A. Montero Galván<sup>a</sup>, F. Carral San Laureano<sup>b</sup>, J. Ortego Rojo<sup>a</sup> y M. Aguilar Diosdado<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Puerta del Mar. Cádiz. España. <sup>b</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Puerto Real. Cádiz. España.

### Resumen

**Introducción:** La monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) permite detectar alteraciones precoces de la presión arterial (PA) como la alteración del ritmo circadiano o la presencia de HTA enmascarada. El objetivo de este estudio fue evaluar la relación existente entre la presencia de alteraciones tensionales precoces con el desarrollo/progresión de las complicaciones microvasculares en pacientes con diabetes tipo 1 (DM1) clínicamente normotensos.

**Métodos:** Estudio observacional, de cohorte prospectiva a 7 años, que incluyó 85 pacientes con DM1 normotensos y con normoalbuminuria. Se colocó un monitor de presión arterial (PA) durante 24h al inicio y a los 7 años de seguimiento. Se evaluó el desarrollo o progresión de microalbuminuria, retinopatía e hipertensión durante el seguimiento.

**Resultados:** Del total de los 85 pacientes con DM1 incluidos, el 55% fueron mujeres, con una edad media de  $27,9 \pm 6,1$  años y con una duración media de la diabetes de  $12,3 \pm 6,5$  años. El 23,5% fue diagnosticado de hipertensión enmascarada y el 36,5% de un patrón no dipper como único hallazgo patológico. 69 pacientes completaron el seguimiento hasta la evaluación final. Tras 7 años de seguimiento, el 31,8% presentó progresión de la retinopatía, relacionándose con la PAD nocturna (OR: 1,122; p = 0,034) y el patrón no dipper final (OR: 5,857; p = 0,005). El 10,14% desarrolló microalbuminuria, comportándose la PAS nocturna como un factor de riesgo (OR: 1,129; p = 0,007) y el 7,24% de los normotensos progresó a hipertensión establecida, con la HbA1c histórica (OR: 2,767; p = 0,046) y la PAD nocturna (OR: 1,243; p = 0,046) como factores relacionados.

**Conclusiones:** En pacientes con DM1 existe una elevada prevalencia de alteraciones de la PA detectadas mediante MAPA. Los promedios nocturnos de PA predisponen al desarrollo/progresión de retinopatía, microalbuminuria e hipertensión establecida.