

CORRELAÇÃO ENTRE VARIABILIDADE DA PRESSÃO SISTÓLICA AVALIADA PELA MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE 24 HORAS E PARÂMETROS OBTIDOS POR ANÁLISE DE ONDA DE PULSO PRESSÓRICA EM HIPERTENSOS DIABÉTICOS

FLÁVIO MACIEL DE FREITAS NETO; BEATRIZ SCHAAN; MIGUEL GUS; KARINA CASALI; GRACIELE SBRUZI; DANIELA MASSIERER; PRISCILA LEDUR; FLÁVIO FUCHS

Introdução: o aumento de variabilidade pressórica associa-se com o acometimento de órgão alvo em hipertensos. Embora o padrão de referência para avaliar variabilidade da PA seja por análise da onda de pulso pressórica, métodos de aferição intermitente como a Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial 24 horas (MAPA24h) têm sido utilizados. A média dos desvios padrões das médias pressóricas (VPAM) é um dos parâmetros estudados. Objetivo: avaliar a correlação entre variabilidade da PA obtida pela MAPA24h com valores obtidos por medida de PA não invasiva (Finapress), considerada como padrão ouro. Métodos: estudo transversal em hipertensos com DM tipo-2. Variabilidade da PA foi avaliada pela VPAM da MAPA24h e pelos valores obtidos pelo Finapress (VPA)- domínio da frequência através da análise espectral, aplicada a trechos estacionários de 300 batimentos na posição supina e após manobra de estimulação simpática (ES) por ortostatismo ativo. Resultados: avaliaram-se 26 pacientes com 60,1 ± 9 anos, IMC de 31,1 ± 5,2 Kg/m². Desses, 85% eram mulheres com tempo médio de DM de 6,5 (3-10) anos. A HbA1c era 7,9 ± 1,7% e 30,4% tinham microalbuminúria. As médias de PAS24h, PAD24h e VPAM eram de 127,3 ± 16,2 mmHg, 74,0 ± 9,3 mmHg e 13,8 ± 3,9 mmHg, respectivamente. Microalbuminúria não se correlacionou com a PAS24h ($r=0,30$, $p=0,16$). Igualmente não houve correlação entre variabilidade obtida por MAPA24h e valores obtidos pelo Finapress. Houve fraca correlação positiva com o componente simpático da VPA (LF, $r=0,42$, $p=0,03$) e com a sensibilidade barorreflexa espontânea ($r=0,43$, $p=0,03$). Conclusão: a fraca associação entre o parâmetro obtido por MAPA-24h e valores obtidos por Finapress indicam que o VPAM tem baixa capacidade para estratificação de risco em hipertensos diabéticos.