



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2006; 26 (Supl 1) :1-267

26^a

Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
5^a Reunião da Rede Nacional de Pesquisa
Clínica em Hospitais de Ensino
13^o Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

Cardiologia

PREVALÊNCIA DE EFEITO DO AVENTAL BRANCO EM HIPERTENSOS EM MONOTERAPIA E PRESSÃO ARTERIAL NÃO CONTROLADA

CAROLINA BERTOLUCI; MIGUEL GUS; PATRÍCIA GUERRERO; VÍTOR MAGNUS MARTINS; CAROLINA MEDAGLIA MOREIRA; FÁBIO TREMEA CICHELERO; LEILA BELTRAMI MOREIRA; FLÁVIO DANNI FUCHS

Fundamento: Os resultados dos diversos ensaios clínicos mostram que mais de 50% dos pacientes necessitam de associação de anti-hipertensivos para controle da pressão arterial (PA). No entanto, esta necessidade tem sido avaliada através da aferição da PA com medidas de consultório. A monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) é um método que pode auxiliar na decisão para adicionar-se anti-hipertensivos. Objetivo: Verificar a prevalência de efeito do avental branco em uma amostra de pacientes hipertensos, em monoterapia com hidroclorotiazida e que não estavam com a PA controlada pela aferição de consultório. Delineamento: Estudo transversal descritivo. Pacientes: Analisou-se uma amostra de 61 pacientes com idade < a 75 anos, selecionados em ambulatório de hipertensão, em uso de hidroclorotiazida 25 mg/dia e com PA de consultório não controlada. Foram excluídos pacientes com repercussão funcional e com diabetes méltus em insulinoterapia Métodos: Considerou-se PA não controlada quando, na média de duas aferições de consultório, a pressão sistólica (PAS) e diastólica (PAD) estivesse \geq que 140 mmHg e/ou 90 mmHg, respectivamente. Foi realizada a MAPA de 24 horas (Spacelabs 90702), considerando-se como diagnóstico de avental branco quando as médias de 24 horas, para PAS e PAD, fossem \leq 130 mmHg e 80 mmHg, respectivamente. Igualmente, coletou-se dados demográficos e antropométricos. Resultados: A idade média dos pacientes foi de $58,3 \pm 11,4$ anos, sendo 18 homens (29,5%), 46 (75,4%) de cor branca e com IMC médio de $28,5 \pm 4,7$ Kg/m². A média da PAS de consultório foi de $149,9 \pm 9,4$ mmHg (95% IC: 147,5-152,4) e da PAD de $92,0 \pm 8,8$ mmHg (95% IC: 89,7-94,3). Na MAPA, a média da PAS 24 horas foi de $133,0 \pm 9,8$ mmHg (95% IC: 130,5-135,6) e da PAD $81,00 \pm 10,14$ mmHg (95% IC: 79,1-84,3). O efeito do avental branco esteve presente em 16 pacientes (26,2%), sendo 13 mulheres (30,2%) e 3 homens (16,7%). Conclusão: Mais de 1/4 da nossa amostra de hipertensos em monoterapia e com PA não controlada pela aferição de consultório apresentaram PA normal pela aferição na MAPA, caracterizando-se o diagnóstico de efeito do avental branco. A maior utilização da MAPA em pacientes sob tratamento farmacológico pode diminuir a necessidade de utilização de associações de anti-hipertensivos.