



## **MONITORIZACION AMBULATORIA DE LA PRESION ARTERIAL (MAPA)**

### **INTRODUCCION**

La medición de la presión arterial (PA) fuera de consulta es un complemento importante a la realizada en consulta, aunque esta siga siendo la medición estándar para el cribado, el diagnóstico y el manejo de la HTA.

Se ha comprobado que la PA medida en casa se relaciona más con el daño orgánico inducido por HTA, sobre todo con la hipertrofia del VI. Además predice mejor la morbimortalidad cardiovascular.

Existen dos técnicas actualmente para la medición de la PA fuera de la consulta:

- Automedición de la la presión arterial (**AMPA**): es la medida de la presión arterial (PA) en el domicilio, realizada y registrada por el paciente (lo más recomendable) o un familiar, siguiendo unas pautas y recomendaciones indicadas y supervisadas por el personal sanitario.

- Monitorización ambulatoria de la presión arterial (**MAPA**) : consiste en la realización de múltiples medidas de la PA mediante un equipo (Holter que consta de monitor y manguito) durante un periodo de 24-48 horas, en las que el individuo realiza la actividad física y laboral habitual.

Aunque existen diferencias significativas entre AMPA y MAPA, la elección entre ambos métodos depende de:

- 1) Disponibilidad, la facilidad, el coste de su uso y, cuando sea apropiado, las preferencias del paciente.
- 2) Para la evaluación inicial del paciente, la AMPA puede ser más adecuada en atención primaria y la MAPA, en atención especializada.
- 3) En cualquier caso, se recomienda confirmar con la MAPA los valores límite o anormales de la AMPA
- 4) El MAPA se considera la técnica de referencia para la medición fuera de consulta ya que permite medir la PA durante el descanso y además el AMPA tiene varias limitaciones: los pacientes tienen que aprender a automedirse la PA para que el seguimiento sea fiable; en algunos casos esto no es posible por alteraciones cognitivas o limitaciones físicas del paciente, o puede estar contraindicado en caso de ansiedad o conducta obsesiva



Las **INDICACIONES\*** para realizar la medición de la PA fuera de la consulta son:

**A) Indicaciones clínicas para AMPA y MAPA**

- Sospecha de HTA de bata blanca
  - HTA de grado 1 en consulta
  - PA alta en consulta en individuos sin daño orgánico asintomático y bajo riesgo CV total
- Sospecha de HTA enmascarada
  - PA normal alta en consulta
  - PA normal alta en consulta en individuos sin daño orgánico asintomático y riesgo CV total alto
- Identificación del efecto de bata blanca en pacientes hipertensos
- Variabilidad acusada de la PA durante la misma consulta o en varias consultas
- Hipotensión autonómica, postural, posprandial, después de la siesta o inducida por fármacos
- PA alta en consulta o sospecha de preeclampsia en mujeres embarazadas
- Identificación de HTA resistente verdadera y falsa

**B) Indicaciones específicas para MAPA**

- Discordancia acusada entre la PA en consulta y en el domicilio
- Evaluación de los descensos exagerados de la PA
- Sospecha de HTA nocturna o ausencia de caída de la PA durante el descanso, habitual en pacientes con apnea del sueño, ERC o DM

\* Guía de práctica clínica de la ESH/ESC 2013 para el manejo de la hipertensión arterial



### **CONTRAINDICACION**

- Circunferencia del brazo mayor a 42 mm de diametro
- Fibrilación auricular con respuesta ventricular rápida, extrasistolia ventricular frecuente u otra taquiarritmia
- Negativa del paciente
- Pacientes con limitaciones físicas o cognitivas severas
- Enfermedad de Parkinson o cualquier otra condición que condicione temblor permanente del paciente

### **LIMITACIONES**

- Su disponibilidad es limitada y su coste más elevado que la medida de la PA en consulta.
- Puede generar molestias al paciente principalmente durante la noche y, en ocasiones, los pacientes son reticentes a su realización y/o repetición.
- El brazo donde se coloca el manguito debe mantenerse quieto durante la medición y no son posibles más de 100 mediciones en 24 horas.
- Su reproductibilidad no es perfecta.
- Durante el periodo de actividad existe la posibilidad de que el paciente la limite y se obtengan más medidas de las deseadas en situación sedentaria. En caso de mantenerse la actividad ordinaria, se pueden detectar medidas incorrectas.
- Puede ocurrir que el programa detecte como erróneas tomas de PA que pueden corresponder a verdaderas elevaciones o descensos de la PA.

### **CUANDO REPETIR MAPA**

Viene condicionada por la variabilidad de la PA, una inadecuada respuesta al tratamiento farmacológico, la presencia de factores de riesgo y la necesidad de mantener un adecuado control de la PA principalmente durante el periodo nocturno, en pacientes con elevado riesgo cardiovascular.

Las recomendaciones para su repetición son:

1)HTA de bata blanca (clínica aislada o normotensión enmascarada):

- Confirmación: dependiendo del riesgo cardiovascular del paciente, repetirla a los 3-6 meses.
- Ya confirmada: si el riesgo cardiovascular es bajo y el paciente se mantiene en una situación estable, puede repetirse cada 1-2 años. Si por el contrario, el riesgo es elevado, repetirla cada 6 meses.

2) HTA enmascarada (o ambulatoria aislada):

- Confirmación: dependiendo del riesgo cardiovascular del paciente, repetirla en semanas o en pocos meses.

3) HTA en tratamiento:

- Sin modificación del régimen terapéutico y con buen control previo: según el riesgo cardiovascular del paciente y presencia de eventos, repetirla cada 6-12 meses.
- Con modificación del régimen terapéutico: repetirla a los 3 meses.

En cualquier caso, la MAPA puede complementarse con la AMPA para el adecuado control de la PA.

**CIRCUITO DE DERIVACIÓN**

- Hoja de derivación específica rellena por el médico solicitante adjuntando informe clínico que recoja el motivo de la solicitud y el acuerdo del paciente en realizarse el estudio, una vez explicado en que consiste
- Remisión de la información al Hospital de Día Médico por FAX, correo electrónico o directamente en Admisión del HdM o en secretaria de M.Interna del AGSNA, adjuntando el teléfono corporativo del prescriptor
- Una vez aceptada la solicitud se citará al paciente en el Hospital de Día Médico para colocación del equipo, dándole las recomendaciones oportunas y una hoja-diario para que realice las anotaciones que se le indican
- Se citará al paciente al día siguiente para proceder a la retirada del equipo
- Se procederá a análisis del estudio y se emitirá informe que se remitirá al prescriptor

<b>DEFINICION DE HIPERTENSION ARTERIAL</b>			
<u>CATEGORIA</u>	<u>PA SISTOLICA</u>		<u>PA DIASTOLICA</u>
PA EN CONSULTA	≥ 140	Y/o	≥ 90
MAPA			
Diurna	≥ 135	Y/o	≥ 85
Nocturna	≥ 120	Y/o	≥ 70
PA de 24 horas	≥ 130	Y/o	≥ 80
AMPA	≥ 135	Y/o	≥ 85