

MAGNITUD Y TIEMPO DAN MEJOR INFORMACIÓN PRONÓSTICA EN HTA. LOS DISPOSITIVOS WEARABLES PODRÍAN IR ABRIENDOSE CAMINO EN MUNDO REAL.

Autor: Marcos García Aguado

Fecha de publicación: 20/09/2022

Patología: CI y factores de riesgo CV / Categoría: Novedades

Tiempo de lectura: 4 minutos



Este post contiene opiniones de su autor. Las partes del texto subrayadas contienen enlaces a artículos publicados, u otros posts de CARPRIMARIA.

La hipertensión arterial (HTA) es un factor de riesgo tradicional con impacto en la morbilidad y mortalidad cardiovascular (CV). Pero ¿con los sistemas actuales de medición estamos obteniendo una información adecuada del pronóstico y eventos CV futuros?

Debemos buscar predictores independientes de riesgo CV en nuestros pacientes con HTA, y plantear métodos que integren aquellos que aporten valor adicional, con intención de mejorar nuestras estrategias de prevención y selección de los pacientes con mayor riesgo de enfermedad subclínica, aprendiendo así a establecer estrategias de detección de lesión de órgano diana más eficientes, al tiempo que centrar las estrategias terapéuticas más intensas en aquellos pacientes con un mayor riesgo.

La evidencia científica nos ayuda a detectar mejores predictores de eventos CV. El [artículo](#) al que hace referencia este post de **CARPRIMARIA** analiza un nuevo predictor independiente de eventos cardiovasculares en HTA, la **carga acumulada de presión arterial**.

Hasta ahora nos centrábamos en los valores de presión arterial tomados [en un momento determinado y siguiendo unas adecuadas condiciones de medición](#). Teníamos en cuenta la magnitud, pero no el tiempo.

Por otra parte, se definió el **TITRE** (*estudio **TITRE** presentado en la **AHA** 2017*) como el tiempo por año que un paciente tiene su tensión arterial en objetivos. El **TITRE** se estableció como un nuevo marcador de riesgo CV independiente de la presión arterial media. Esta medición arroja información sobre tiempo, pero no sobre la magnitud de las cifras tensionales.

La **carga acumulada de presión arterial** tiene en cuenta el valor de la presión arterial sistólica de una forma más continuada, con sus fluctuaciones en el tiempo, es decir, arrojaría información tanto de magnitud como de tiempo.

El estudio de este post de **CARPRIMARIA** es un post-HOC de 9.338 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (*DM2*) del estudio **ADVANCE-ON**. Incluye a pacientes con enfermedad CV establecida y sin enfermedad CV. El tiempo de medición de la carga acumulada fue de 24 meses. El seguimiento fue de 7.6 años de mediana.

El estudio establece que la carga acumulada de presión arterial sistólica supera como predictor de eventos CV a la presión arterial media sistólica, la variabilidad de la presión arterial sistólica en las visitas y el tiempo con valores de tensión sistólica por debajo de objetivo.

De hecho, los [responsables del estudio recomiendan](#) valorar la carga acumulada de presión arterial sistólica y la variabilidad de la presión arterial sistólica visita-visita de forma conjunta, e incluirlos como mejores herramientas para una predicción más realista del riesgo CV.

Nuestros avances tecnológicos y dispositivos wearable pueden encontrar aquí un papel importante en la medición de la tensión arterial, [tras la recomendación actual de no utilizarlos para toma de decisiones en HTA](#). De hecho, en las sesiones científicas de Hipertensión arterial de la **Asociación Americana del Corazón (AHA)** celebradas en septiembre de 2022 se ha presentado un estudio de monitorización continua con dispositivo de muñeca sin manguitos, es decir, un dispositivo wearable para la monitorización continua de la tensión arterial (*dispositivo **Aktiia**® 24/7*) por medio de captación de señales fotopletomográficas por sensores ópticos en la muñeca. El dispositivo requiere de una calibración individualizada referenciada a nivel del puño y los valores se muestran en una aplicación diseñada para teléfonos inteligentes, con información continuada para el paciente. El estudio (*financiado por la compañía **Aktiia**®*) incluyó un total de 838 usuarios, se realizó en Europa y fue un estudio del mundo real. El seguimiento fue de 6 meses. El dispositivo confirmó un total de 136 pacientes con cifras de tensión arterial sistólica > 140 mmHg, a los que consideraron hipertensos, y estos usuarios presentaron una presión

sistólica significativamente más baja a los 6 meses de uso del dispositivo, siendo evidenciable desde los 3 meses. La presión sistólica se redujo 3.2 mmHg (*IC 95%, -0.70 a -5.59; $P < 0.02$*). Se cree que esta mejora de cifras tensionales estaría relacionada con una percepción más relevante del problema de salud por parte del paciente, implicándose más en medidas de mejora. Aún nos falta conocer estudios que demuestren que el uso de estos dispositivos reduce la morbilidad CV. También nos falta un esfuerzo mayor para conseguir conocer el significado real de los valores por monitorización continua, su implicación en morbilidad y su validación adecuada, permitiendo así que encuentren un hueco en el manejo de la HTA.

Es importante seguir avanzando en el conocimiento, pero no debemos olvidar que muchos pacientes con HTA no reciben la información adecuada para realizar las tomas en su domicilio, y en la práctica clínica muchas veces no se realizan las tomas múltiples recomendadas de tensión arterial (*y en días distintos*) para confirmar la sospecha diagnóstica. El diagnóstico de HTA es complejo, y hay mucho en lo que mejorar.

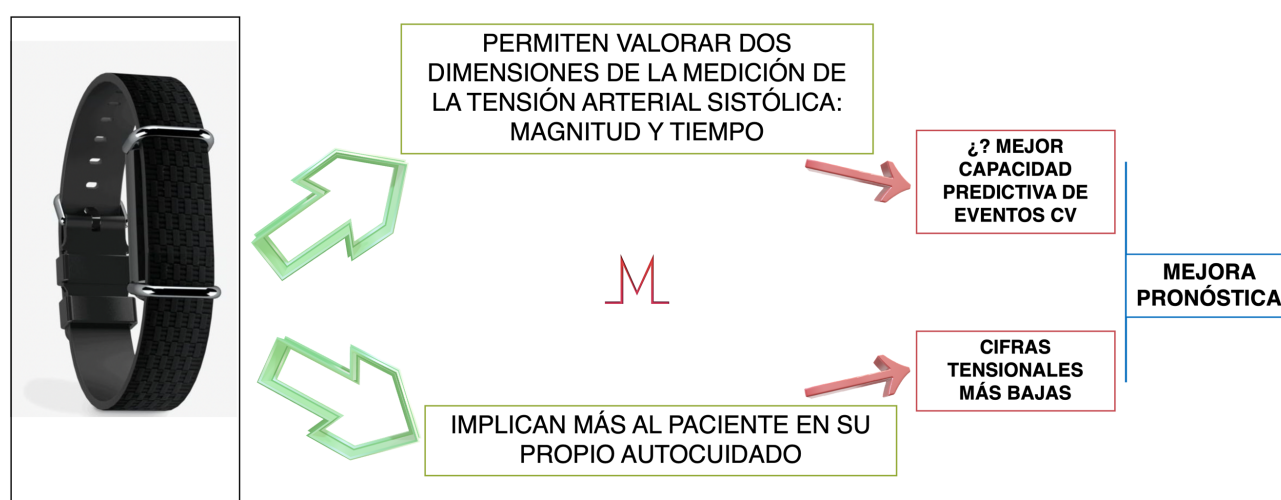


Ilustración 1. ¿Hay futuro para los wearable en HTA?.

REFERENCIAS



[J Am Coll Cardiol. 2022 Sep 20;80\(12\):1147-1155](#)

Sesiones científicas de hipertensión arterial de la Asociación Americana del Corazón (AHA) 2022. Póster 302. Online.

[J Am Coll Cardiol. 2022 Sep 20;80\(12\):1156-1158](#)