

# PRESIÓN DE PULSO CLÍNICA Y AMBULATORIA

Autores: Navarro Aranda,E; De La Morena Aguirre,F.

## INTRODUCCIÓN

La presión de pulso (PP) es la diferencia entre la presión arterial sistólica y la diastólica en mmHg. Desde un punto de vista fisiopatológico, el valor de la PP refleja el estado de rigidez de las grandes arterias y se asocia a fenómenos propios del envejecimiento. El estudio de Framingham y otros estudios indican que la PAS aumenta de forma continua con la edad, mientras que la PAD aumenta hasta los 60 años y luego comienza a disminuir de manera constante, por lo que cobra mayor relevancia la PP como indicador del riesgo cardiovascular (RCV), especialmente en individuos de mayor edad. Varios estudios han demostrado que la PP es un predictor independiente de mortalidad global y cardiovascular, de aparición de arteriosclerosis, de estenosis carotídea, de hipertrofia ventricular izquierda, de infarto de miocardio, de insuficiencia cardíaca y/o de enfermedad renal terminal.

## OBJETIVO

El objetivo es llevar a cabo una búsqueda de los estudios que nos aporten información sobre los puntos de corte de la PP clínica asociados a un aumento del RCV y los puntos de corte de la PP de 24 h asociados a un aumento del RCV.

## MÉTODO

Se realizó una búsqueda bibliográfica de la literatura, siguiendo una estrategia de búsqueda. Los términos empleados fueron presión de pulso y valores de PP de los trabajos publicados en los cinco últimos años.

## RESULTADOS

Las guías europeas de hipertensión de 2013 proponen un punto de corte de PP clínica  $\geq 60$  mmHg, a partir del cual consideran que existe una lesión orgánica subclínica y, por lo tanto, un aumento del riesgo cardiovascular.

A partir de la base de datos International Database on Ambulatory blood pressure in relation to Cardiovascular Outcomes (IDACO) en el paciente mayor, una PP de 24 h por encima de 76 mmHg se asocia a un elevado riesgo, y una PP de 24 h por debajo de 64 mmHg parece segura.

## CONCLUSIÓN

Se observan diferencias en los puntos de corte asociados a mayor RCV para la PP clínica y para la PP ambulatoria de 24 h.

## BIBLIOGRAFÍA

Vinyoles, E. (2014). Presión de pulso de 24 horas y eventos cardiovasculares. *Hipertensión y riesgo vascular*, 31(2), 75-76.

Española, S. E. D. H. L. (2015). Medida de presión arterial: MAPA, AMPA, presión arterial central y presión de pulso [20.ª Reunión Nacional Sociedad Española de Hipertensión Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial]. *Hipertensión y riesgo vascular*, 32(Esp. Congreso), 28-45.