



Evento	Salão UFRGS 2013: SIC - XXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2013
Local	Porto Alegre - RS
Título	Hipertensão mascarada e efeito do avental branco em pacientes diabéticos hipertensos tratados: prevalência e dano em órgãos-alvo
Autor	BRUNA BEUTLER
Orientador	BEATRIZ D AGORD SCHAAN

Introdução: A prevalência do efeito do avental branco (EAB) e hipertensão mascarada (HM) e sua associação com dano em órgãos-alvo não foi claramente estabelecida em pacientes diabéticos hipertensos. **Objetivo:** Avaliar a prevalência da EAB e HM em pacientes com diabetes e hipertensão arterial e sua associação com hipertrofia ventricular esquerda, função diastólica (ecocardiografia) e microalbuminúria. **Métodos:** Estudo transversal em 302 pacientes diabéticos hipertensos em vigência de tratamento anti-hipertensivo, que foram submetidos a avaliação clínica, laboratorial, monitorização ambulatorial da pressão arterial de 24h (MAPA 24h) e ecocardiografia. Os mesmos foram classificados como hipertensão controlada (HC, pressão arterial de consultório e na MAPA 24h normais), EAB (pressão arterial de consultório alta e normal na MAPA 24h), HM (pressão arterial de consultório normal e elevada na MAPA 24h) e hipertensão sustentada (HS, pressão arterial de consultório e na MAPA 24h alta). Modelo de regressão linear múltipla foi usado para avaliar a associação entre perfil de pressão arterial com variáveis ecocardiográficas e microalbuminúria. **Resultados:** A idade foi de $57,2 \pm 6,1$ anos, 109 homens. A HbA1c e duração de diabetes foram 7,9% (6.8-9.2), e 10 anos (5-16), respectivamente. As prevalências de HC, EAB, HM e HS foram de 28,8%, 19,9%, 17,5% e 33,8%, respectivamente. O grupo de HS tinha espessura de parede ventricular relativa aumentada ($P=0.026$), assim como espessura de parede posterior ($P=0.004$). Microalbuminúria foi maior ($P = 0.002$) no grupo de HS vs. Grupo HC. **Conclusões:** As prevalências de EAB e HM foram semelhantes às encontradas em pacientes hipertensos sem diabetes. Não houve efeito dose-resposta entre fenótipos de hipertensão e hipertrofia ventricular esquerda e função diastólica. O uso da MAPA 24h, além de ferramenta tradicional de estratificação de risco cardiovascular, deve ser questionado em pacientes de alto risco.