

## La toma de presión arterial en consulta

A pesar de los intensos esfuerzos por promover técnicas adecuadas de medida de la presión arterial, persiste la extendida preocupación por la calidad y la precisión de tales registros en las condiciones cotidianas de ejercicio clínico. Es conocido el hecho de la escasa fiabilidad de las tomas realizadas de forma manual, que se deducen de defectos en la técnica de medición, de no evitar en tales momentos interacciones perturbadoras (la conversación es la más habitual) o simplemente de la imposibilidad de minimizar la ansiedad generada al paciente en tales circunstancias. Según estudios recientes, las tomas de presión arterial (incluyendo el periodo previo de reposo) requieren globalmente cerca de un cuarto de hora por paciente para garantizar mínimamente su fiabilidad. No es difícil deducir que dadas las condiciones habituales del trabajo en atención primaria la probabilidad de cumplir con estos requerimientos mínimos resulta bastante baja.

Para mejorar el seguimiento de las cifras de presión arterial se han hecho numerosas propuestas, que incluyen tener en cuenta los autorregistros de los pacientes e incrementar el empleo de la monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA). Ambos pueden minimizar los errores al alza promovidos por el conocido como "efecto de bata blanca" sobre las medidas de la presión arterial y limitar de forma importante el número de pacientes que toman tratamiento farmacológico innecesariamente; es más, a la vista de algunos recientes trabajos, también pueden predecir la presentación de complicaciones cardiovasculares.

A pesar de todo, no parece pertinente prescindir por el momento de las medidas de la presión arterial en consulta. Quizá por ello resulta interesante la opción que proporciona en la rutina cotidiana la introducción del uso de esfigmomanómetros automáticos, que pueden ser programados para efectuar múltiples tomas y a intervalos predefinidos, cuyos registros aportan sin duda mayor precisión en el seguimiento de las cifras de la presión arterial de los pacientes. Se trata de que éstos permanezcan solos en una sala de exploración tranquila durante el procedimiento de medida de presión arterial, lo que permite eliminar

los efectos indeseables de la presencia de un profesional en ese contexto. Algunos estudios han correlacionado el "efecto de bata blanca" con el incremento "artificial" de las cifras de presión arterial sistólica especialmente.

Un trabajo recientemente publicado<sup>1</sup>, llevado a cabo en pacientes con hipertensión sistólica y sin comorbilidad relevante, ha demostrado que las cifras de presión arterial tomadas en consulta son significativamente mayores que el promedio de las tomadas por MAPA durante el periodo de vigilia. En el mismo estudio se ha comprobado que las medidas obtenidas con aparatos automáticos se aproximan sensiblemente a las citadas del MAPA. En concreto, en el caso de la presión sistólica la disminución media supera los 5 mmHg y en función del tipo de pacientes llega a alcanzar los 13 mmHg.

El hecho crítico de esta observación radica en la negativa influencia que ejerce la presencia de cualquier profesional durante la medida de la presión arterial, incluso si se emplean dispositivos automáticos. Por ello los autores del trabajo recomiendan que las tomas de presión arterial se efectúen con estos aparatos, a partir de múltiples tomas y mientras el paciente permanece completamente solo en una habitación tranquila. En este estudio se ha demostrado que, incluso sin periodo previo de reposo, las cifras promedio de cinco tomas automatizadas a intervalos de un minuto resultan equivalentes a las de vigilia de MAPA; ni siquiera hay diferencias significativas cuando los intervalos se fijan en dos minutos.

Es evidente que simplemente a partir de estos resultados no se puede recomendar sustituir las tradicionales tomas manuales de presión arterial por las automatizadas, pero no cabe duda de que se trata de datos altamente clarificadores.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Myers MG, Godwin M, Dawes M, Kiss A, Tobe SW, Grant FC, Kaczorowski J. Conventional versus automated measurement of blood pressure in primary care patients with systolic hypertension: randomised parallel design controlled trial. *BMJ* 2011;342:d286 (doi:10.1136/bmj.d286)