



**SHE 17<sup>a</sup>** Reunión Nacional  
Sociedad Española de Hipertensión  
Liga Española para la Lucha  
contra la Hipertensión Arterial  
Madrid, 7 al 9 de Marzo de 2012

# AMPA e HTA enmascarada

Ernest Vinyoles

CAP La Mina

Universitat de Barcelona

# Factores asociados a HTE en población general (AMPA)

Model B: Office normotensive individuals

R-square = 19.5% (n = 778)<sup>a</sup>

Age (years)

Office SBP (mmHg)

120–129 vs. <120 mmHg

130–139 vs. <120 mmHg

Office DBP (mmHg)

80–84 vs. <80 mmHg

85–89 vs. <80 mmHg

BMI (kg/m<sup>2</sup>)

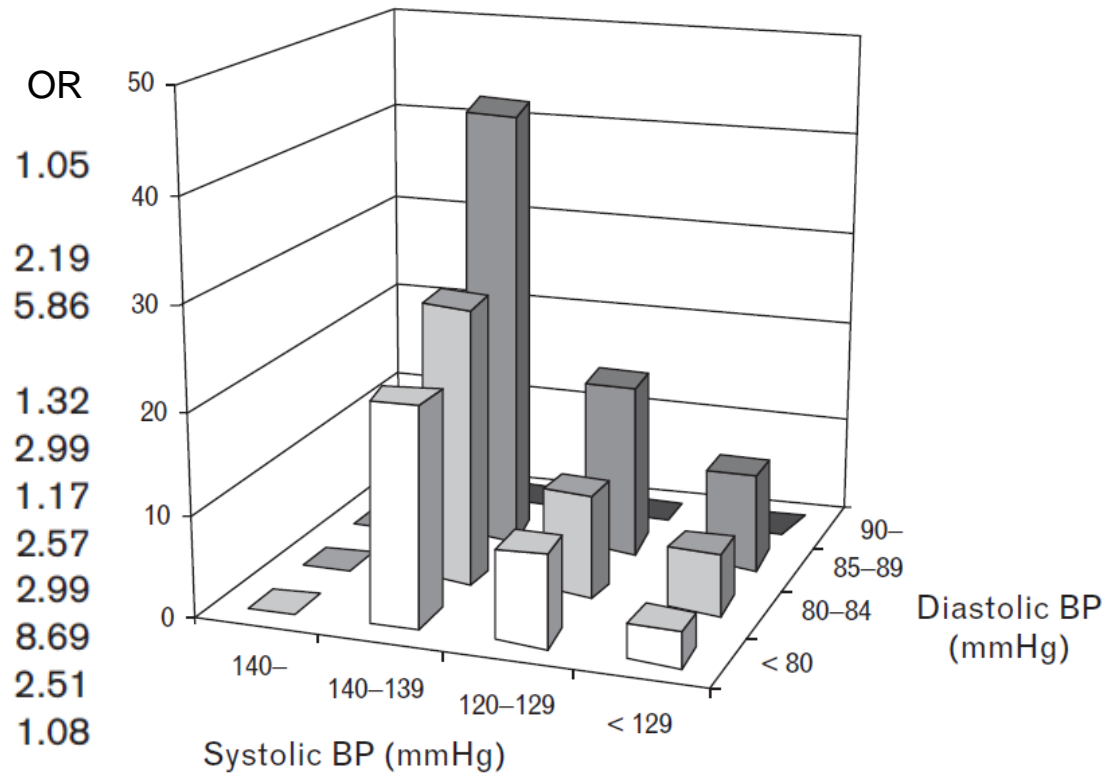
Current smoking (yes/no)

Excessive alcohol consumption (yes/no)

Diabetes (yes/no)

ECG-LVH (yes/no)

Whiteley-7 (points)



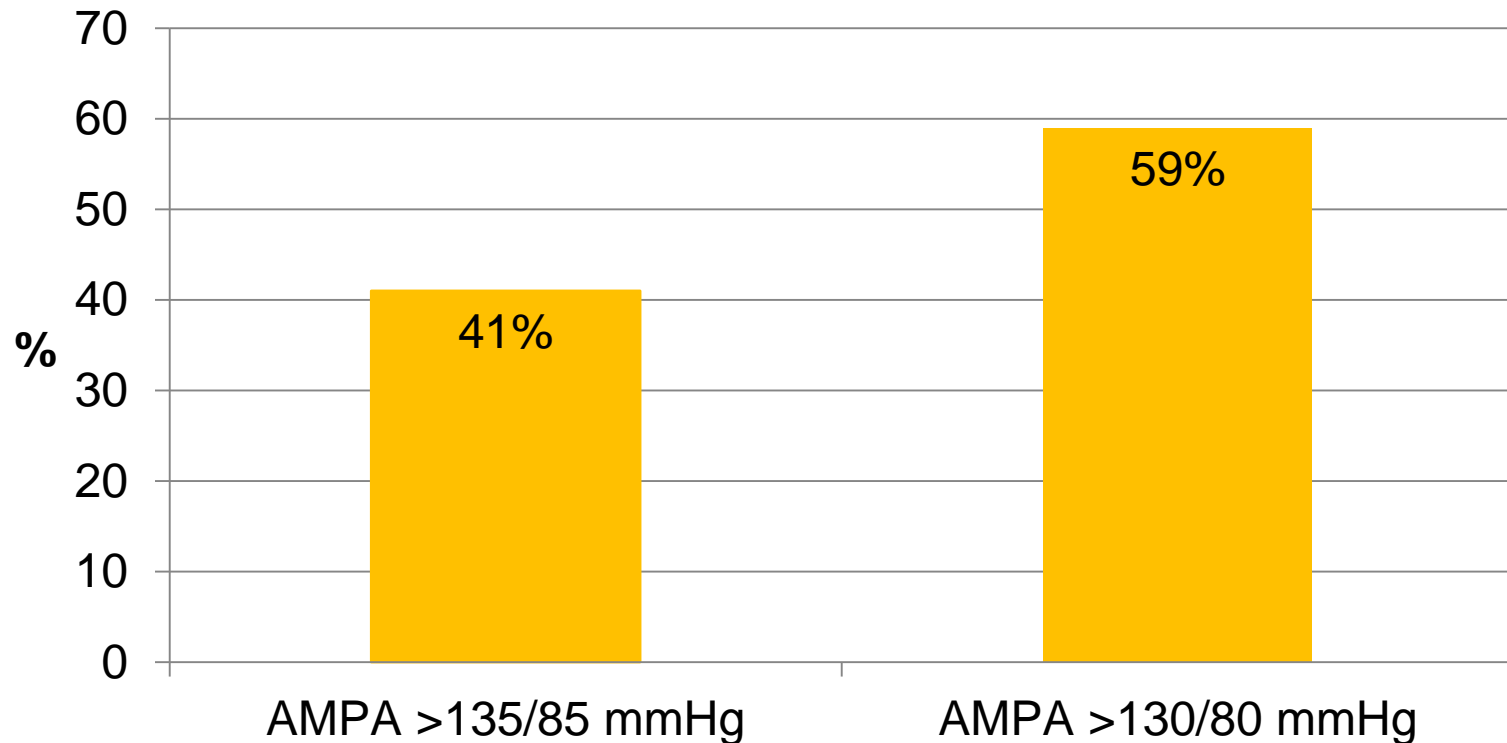
Frequency of masked hypertension according to office SBP and DBP.

(n=1459, 45–74 años)

Prevalencia 8,1%

Three-City Study (3C), estudio poblacional  
(n=690, >75 años, PA clínica normal, 46% hipertensos)

### Prevalencia de hipertensión enmascarada

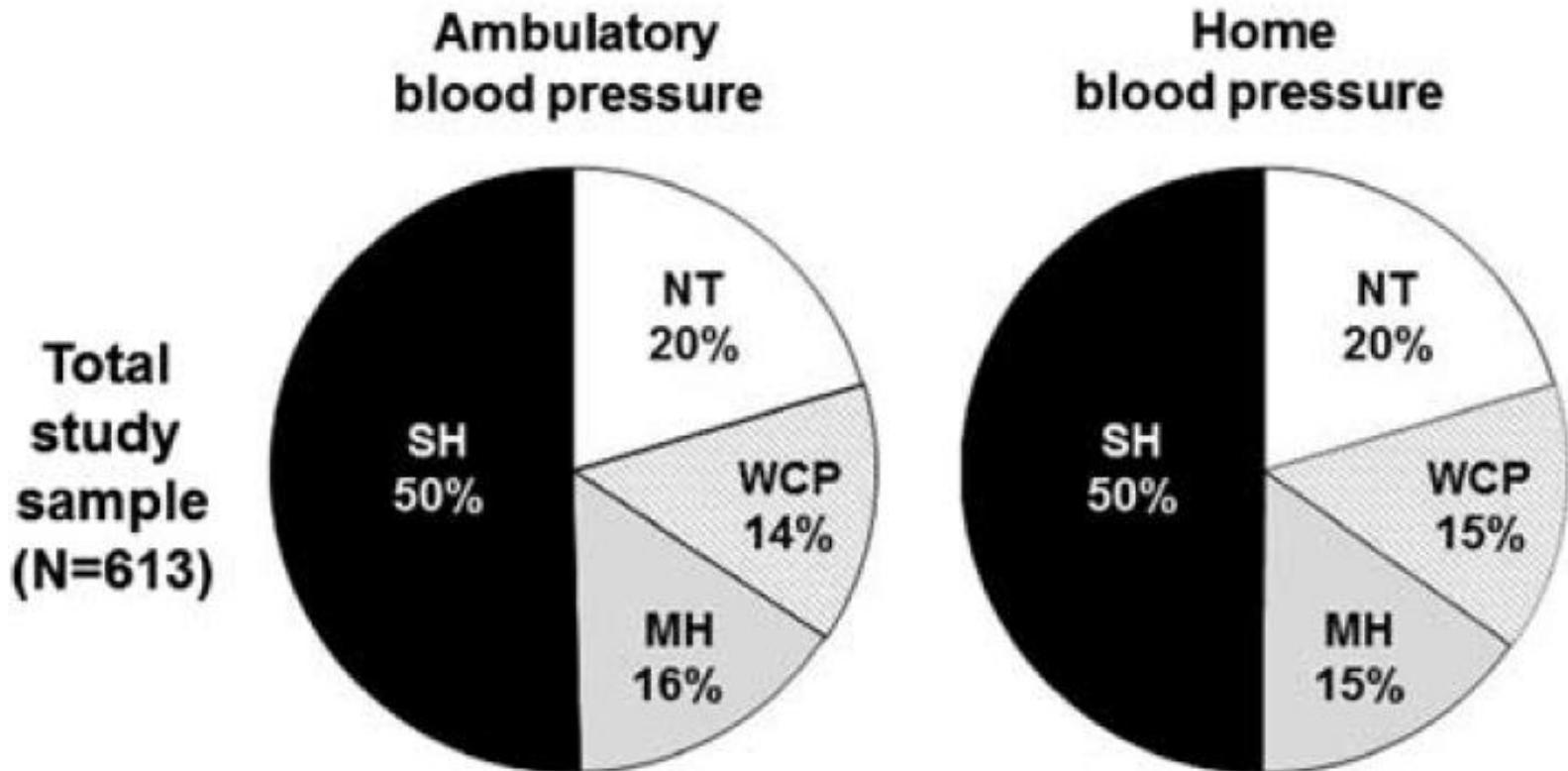


Three-City Study (3C), estudio poblacional  
(n=690, >75 años, PA clínica normal, 46% hipertensos)

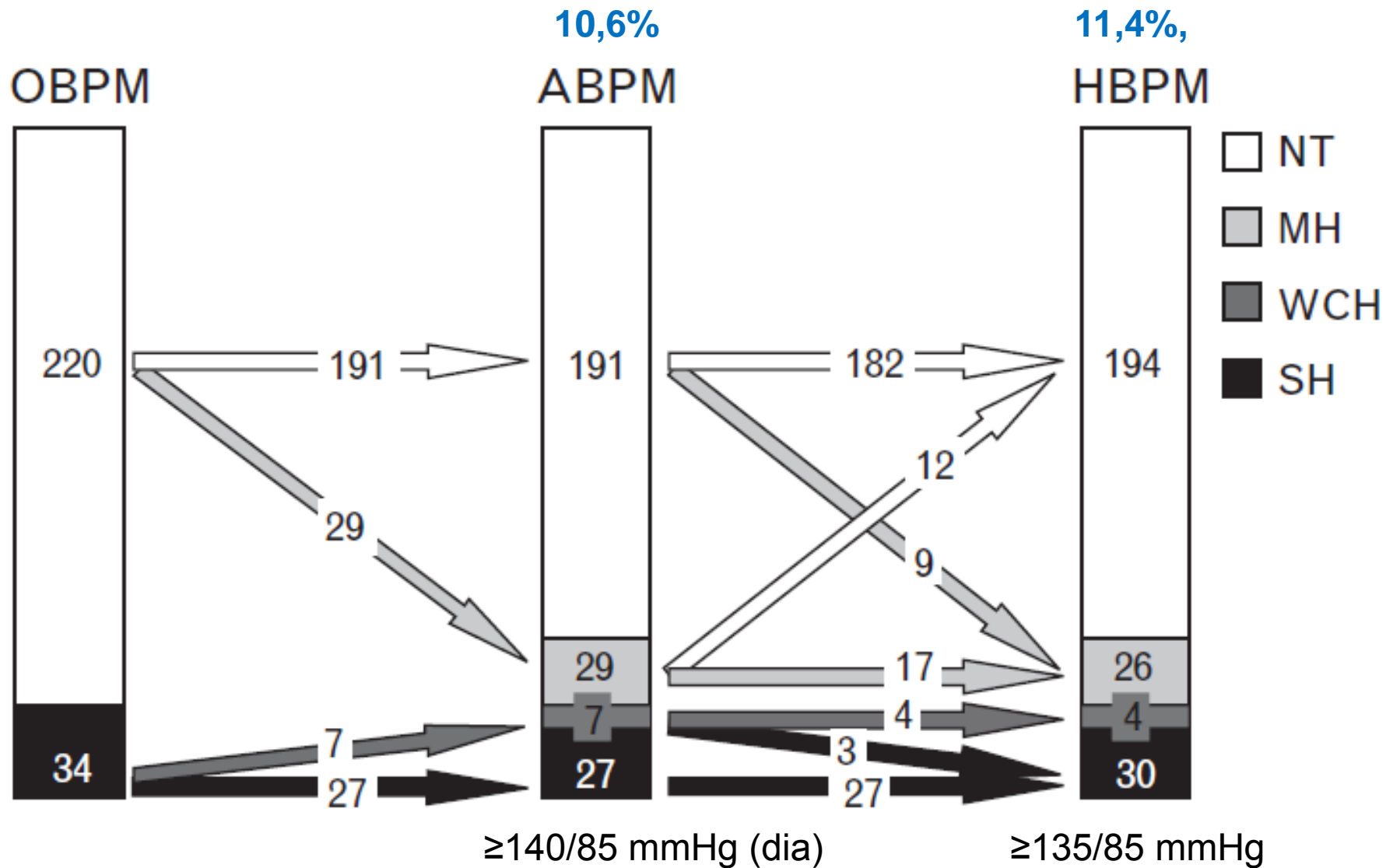
**Independently associated with a higher risk of MHT**

- Male subjects
- >80 years of age
- With diabetes
- On antihypertensive medication
- Office SBP >120 mm Hg

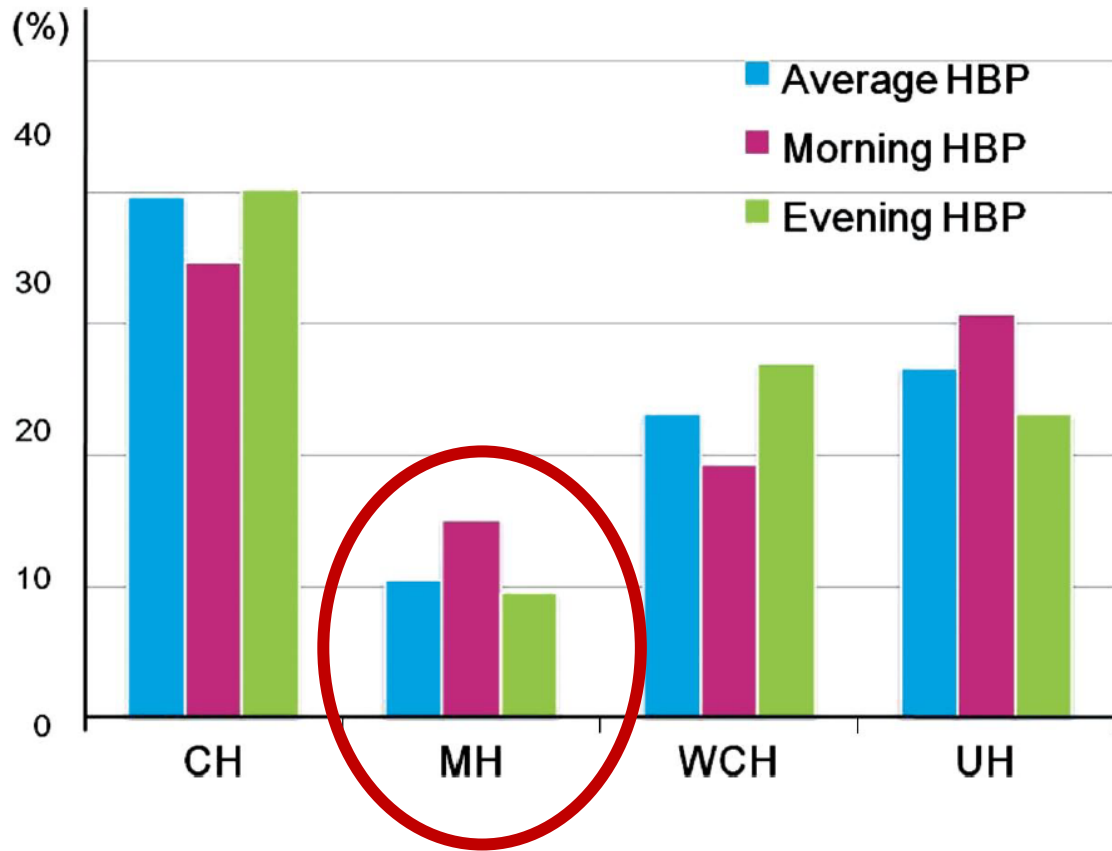
HBP (6 days, duplicate morning and evening measurements)  
and awake ABP (20-min intervals) within 6 weeks



# Prevalencia y reproducibilidad de la HTE según MAPA o AMPA



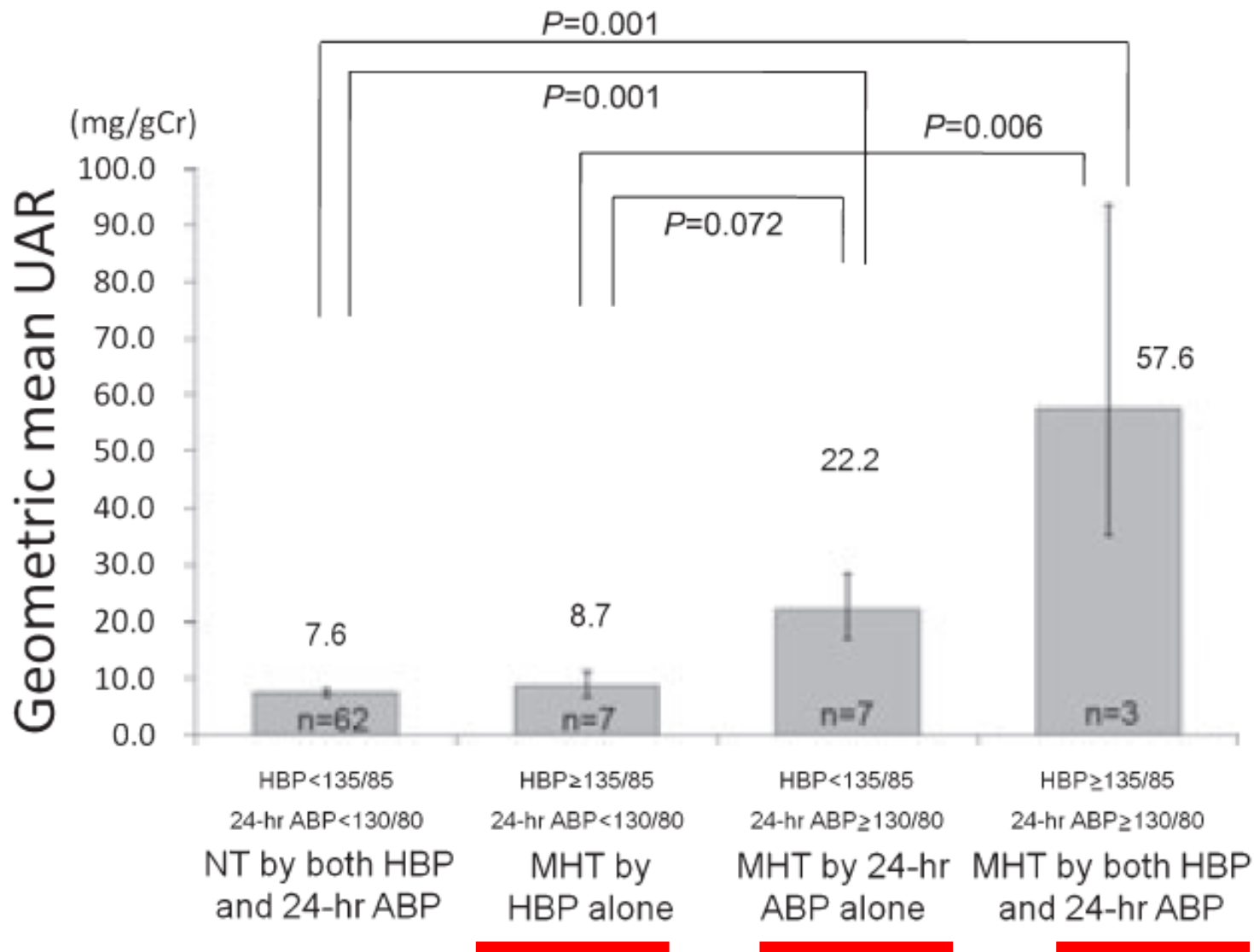
N=1.019



**Figure 2.** Comparisons of self-assessment of home blood pressure by time of measurement. Average HBP, average home blood pressure, measured average value of morning home blood pressure and evening home blood pressure; Morning HBP, morning home blood pressure, measured once every morning within 1 h of waking, before taking antihypertensive drugs; Evening HBP, evening home blood pressure, measured once every evening while seated after more than 2min of rest 1h before going to bed. All other abbreviations as in [Figure 1](#).

UH, uncontrolled hypertension

# Diferencias en la EUA según la definición de HTE por MAPA o AMPA





## **TABLA 1. Situaciones clínicas sugestivas de sospecha de hipertensión enmascarada**

Hipertensión episódica, presión arterial ocasionalmente elevada

---

Normotensos con múltiples factores de riesgo cardiovascular

---

Normotensos con lesión de órganos diana (hipertrofia ventricular izquierda, proteinuria)

---

Normotensos con insuficiencia renal, accidente cerebrovascular, cardiopatía isquémica o arteriopatía periférica

---

Diabéticos de larga evolución, normotensos, con presiones arteriales normales-altas (130-139/80-89 mmHg)

---

Normotensos con antecedentes de hipertensión en varios familiares de primer grado

Paciente con sospecha de hipertensión enmascarada

AMPA (\*)

PA media  
<125 / < 75 mmHg

PA media  
125-135 / 75-85 mmHg

PA media  
>135 / > 85 mmHg

MAPA 24 horas

PA 24 horas  
<130 / <80 mmHg

PA 24 horas  
≥130 / ≥80 mmHg

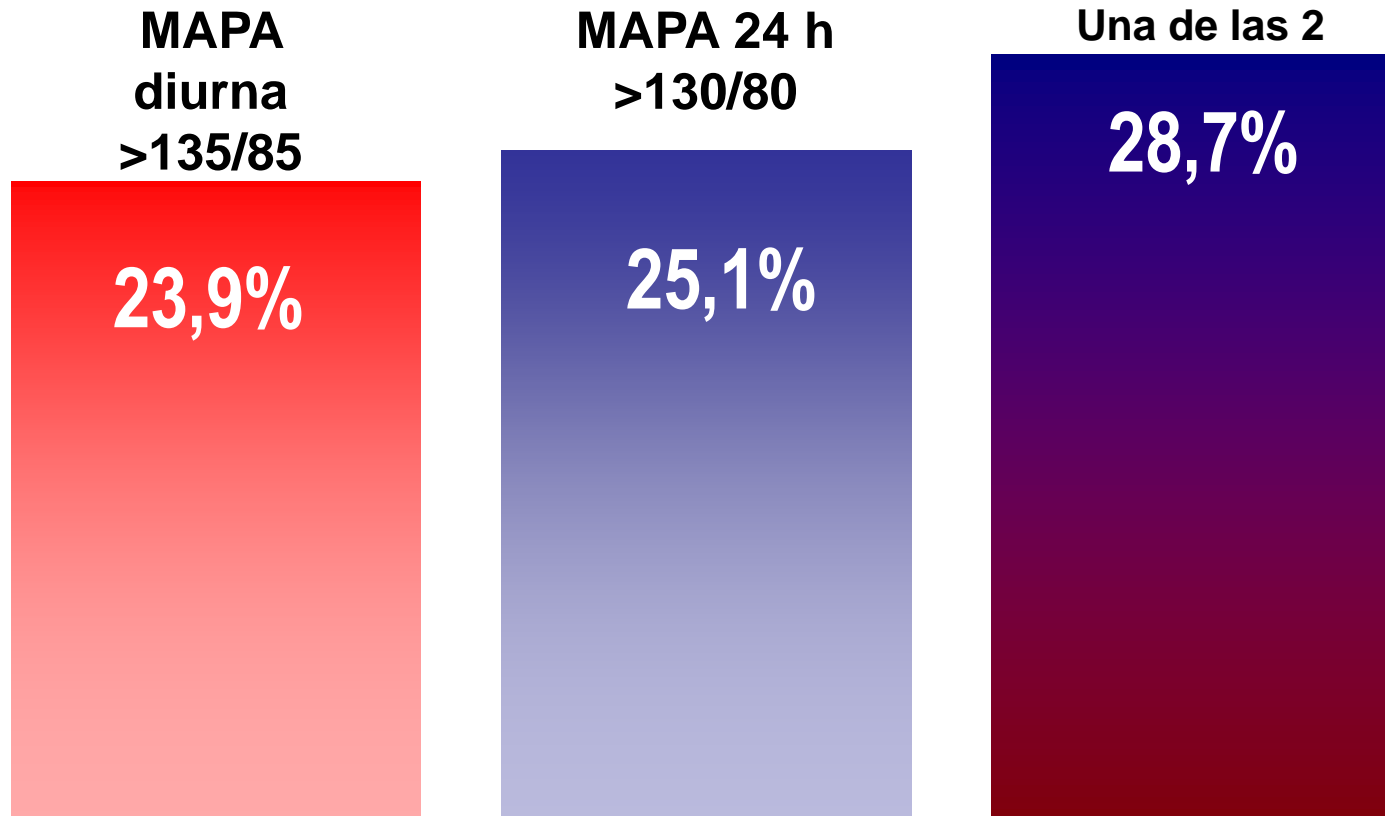
NORMOTENSIÓN

HIPERTENSIÓN  
ENMASCARADA

# Prevalencia de hipertensión enmascarada en normotensos (n=501, personal sanitario)



¿Cuál hubiera sido la prevalencia por AMPA?



# Conclusiones

- La AMPA puede ser poco reproducible para el diagnóstico de la HTE de algunos pacientes
- En algunos pacientes puede ser recomendable disponer de lecturas durante la actividad laboral