

## PREGUNTA CLÍNICA N° 12

### ¿CUÁL ES EL N° DE MEDIDAS A REALIZAR CON LA AMPA DOMICILIARIA?

Fecha de edición: Octubre 2013

## RESUMEN

### 1. Introducción.

En la anterior GPC se abordaba este tema tanto en el diagnóstico de la HTA como en el seguimiento de la HTA. Se recomendaban esquemas parecidos en las dos situaciones con tres determinaciones cada 12 horas un mínimo de tres días en base a estudios transversales y de cohorte.

### 2. Resumen respuesta en GPCs base.

Las dos GPC recomiendan esquemas de medidas muy similares. En ambas se recomiendan al menos 2 medidas cada 12 h entre 4 y 7 días descartando las del primer día. La GPC del NICE justifica mejor sus recomendaciones al realizar una revisión sistemática original.

### 3. Resumen de la evidencia.

La calidad global de la evidencia es moderada.

La GPC del NICE resume los esquemas de medidas de la PA utilizada en los estudios sobre pronóstico y capacidad diagnóstica de la AMPA.

Los estudios que tiene en cuenta la GPC del NICE presentan gran variabilidad en los esquemas de medida (2 ó 3 medidas cada 12 horas) en un número variable de días entre 3 y 7 días(1).

La RS de Hodgkinson (2) incluye los 3 estudios considerados en la versión previa de la GPC y añade tres estudios con esquemas parecidos tres determinaciones cada 12 horas tres días laborables.

Los esquemas utilizados en estas publicaciones reproducen la variabilidad recogida en la GPC de NICE pero en la mayoría de los casos se usan esquemas de medidas cada 12 horas.

Sin embargo existen estudios de cohorte y transversales específicos sobre el número de medidas en el seguimiento de la HTA (3-5).

En base a estos datos pueden mantenerse las mismas recomendaciones del n° de medidas de la GPC previa cuando usamos la AMPA en el diagnóstico inicial de la HTA.

De acuerdo a esta misma evidencia la recomendación de la GPC de NICE puede asumirse con el matiz de que en el seguimiento de la HTA no es obligado el descartar las lecturas del primer día y bastan 2 medidas en cada ocasión en lugar de tres.

#### 4. De la evidencia a la recomendación.

<p><b>Balance beneficios y riesgos:</b> El balance beneficios y riesgos es favorable.</p> <p><b>Opinión de los pacientes:</b> Asumimos que los pacientes prefieren los esquemas más sencillos de AMPA.</p> <p><b>Recursos:</b> No implica recursos adicionales.</p> <p><b>Balance de las consecuencias:</b> Balance favorable.</p>
<p><b>Razonamiento justificación de la recomendación:</b> La evidencia representada por la revisión de NICE y la RS es de suficiente calidad. La propuesta supone simplificar los esquemas y puede ser más aceptado por los pacientes.</p>
<p><b>Recomendación:</b> El esquema de medidas en la AMPA en el diagnóstico de la HTA debe incluir al menos dos medidas cada 12 horas durante un mínimo de 4 días siendo preferible extenderlo hasta los 7 días. En este último caso no es imprescindible el descartar las medidas del primer día. En caso de usarse un esquema de 4 días no hay que considerar las medidas del primer día. El esquema de medidas en la AMPA en el seguimiento de la HTA debe incluir al menos dos medidas cada 12 horas durante al menos tres días.</p>
<p><b>Consideraciones para la implementación:</b> Ninguna.</p>
<p><b>Factibilidad:</b> Sí que es factible.</p>
<p><b>Evaluación y prioridades para la investigación:</b> Ninguna.</p>

#### 5. Bibliografía.

1. Hypertension:clinical management of primary hypertension in adults. *National Institute for Health and Clinical Excellence*. 2011;Clinical guideline 127.Disponible en <http://publications.nice.org.uk/hypertension-cg127> [Acceso septiembre 2012].
2. Hodgkinson J, Mant J, Martin U, et al. Relative effectiveness of clinic and home blood pressure monitoring compared with ambulatory blood pressure monitoring in diagnosis of hypertension: systematic review. *BMJ*. 2011;342:d3621.
3. Johansson JK, Niiranen TJ, Puukka PJ, Jula AM. Optimal schedule for home blood pressure monitoring based on a clinical approach. *J Hypertens*. Feb 2010;28(2):259-264.

4. Niiranen TJ, Johansson JK, Reunanen A, Jula AM. Optimal schedule for home blood pressure measurement based on prognostic data: the Finn-Home Study. *Hypertension*. Jun 2011;57(6):1081-1086.
5. Stergiou GS, Nasothimiou EG, Kalogeropoulos PG, Pantazis N, Baibas NM. The optimal home blood pressure monitoring schedule based on the Didima outcome study. *J Hum Hypertens*. Mar 2010;24(3):158-164.