



B0088

O TRATAMENTO FARMACOLÓGICO OTIMIZADO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL REFRATÁRIA RESTAURA O DESCENSO NOTURNO.

Flávia R. Torelli (Bolsista-PIBIC/CNPq), Leoní Adriana S. Barbosa e Prof. Dr. Heitor Moreno Junior (Orientador), Faculdade de Ciências Médicas - FCM, UNICAMP

A medida ambulatorial da pressão arterial (MAPA) é meio diagnóstico de alterações no descenso noturno (DN). Trabalhos associam a redução do DN fisiológico a eventos cardiovasculares. Em hipertensos refratários (HR) não é conhecida a real prevalência do fenômeno non-dipper. OBJETIVO: Avaliar o DN dos HR, antes e após o tratamento farmacológico otimizado. MÉTODOS: 35 HR de ambos os sexos, com idade média de 49,2 anos. Foram triados, excluindo pseudo-hipertensão, condições clínicas associadas e hipertensão arterial secundária. O DN foi avaliado pela MAPA antes e após o tratamento otimizado (12 meses). RESULTADOS:

	MAPA (mmHg) média ±EPM				descenso noturno (%)		n. classes
	PASd	PADd	PASn	PADn	dn(PAS)	dn(PAD)	
HAR(pré)	148,3±2,6	95,2±1,8	138±2,9	85,5±1,8	7,1±1,23	9,44±1,26	3,2
HAR(pós)	137,4±3	86,8±1,9	128.8±3,1	76,7±2,2	13,48±4,04*	11,92±1,3*	4,3

*P<0,05 vs.HAR (pré). PAS= pressão arterial sistólica; PAD= diastólica; d=dia; n=noite. A otimização da terapêutica através de uma melhor adequação das classes de anti-hipertensivos e não apenas no aumento do número destas, resultou no aumento do DN.

Hipertensão arterial refratária - Descenso noturno - Otimização terapêutica