

Editor: Miguel Gus

Ambulatory blood pressure monitoring and all-cause mortality in elderly people with diabetes mellitus

Palmas W, Pickering TG, Teresi J, Schwartz JE, Moran A, Weinstock RS, Shea S. *Hypertension*. 2009;53:120-7.

Comentários: Jefferson Bauer¹, Jeruza Lavanholi Neyeloff¹, Miguel Gus¹

RESUMO

O diabetes melito (DM) aumenta a mortalidade, principalmente em indivíduos idosos. A associação entre DM e hipertensão é um fator que contribui para esse fato. A monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA-24 horas) tem se mostrado superior à pressão arterial medida no consultório como preditor de mortalidade.

O objetivo principal deste estudo foi determinar o valor de adicionar a MAPA-24 horas na avaliação clínica dos pacientes como forma de prever mortalidade. Foram avaliados diferentes parâmetros fornecidos pela MAPA-24 horas, destacando-se análises de frequência cardíaca, relação da pressão no sono/vigília e análise ambulatorial de rigidez arterial. Para esse parâmetro, primeiramente, calcula-se para cada participante o coeficiente de regressão da pressão diastólica em relação à pressão sistólica e, posteriormente, estabelece-se o valor de rigidez ambulatorial por meio de (1-coeficiente calculado)¹.

Este é um estudo de coorte com 1.178 participantes, com uma amostra multiétnica de idosos diabéticos, que foram seguidos durante 6,6 anos em média. Houve 287 mortes, visto que 110 foram atribuídas a causas cardiovasculares. Os participantes que morreram eram principalmente homens idosos, tinham história de insuficiência cardíaca, infarto agudo do miocárdio ou acidente vascular encefálico, DM de longa duração e níveis elevados de triglicérides. Também apresentavam na linha de base pressão de pulso e frequência cardíaca (FC) de consultório mais elevada, bem como pressão de pulso de 24 horas e índice

de rigidez arterial ambulatorial elevados, além de padrão anormal de queda da frequência cardíaca durante o sono.

Os modelos de regressão de Cox foram construídos para determinar o incremento do uso da MAPA-24 horas como preditor de mortalidade. O modelo que incluiu variáveis de MAPA-24 horas, controlando-se para variáveis clínicas e albuminúria, demonstrou que a relação de FC sono/vigília e o índice ambulatorial de rigidez arterial se associaram significativamente com mortalidade total.

COMENTÁRIOS

A amostra deste estudo é composta principalmente por idosos (> 70 anos) com DM de longa duração (> 10 anos) em uso de anti-hipertensivos (81,1%), o que limita a generalização dos achados do presente estudo para pacientes mais jovens ou com DM tipo 1. Parâmetros fornecidos pela MAPA-24 horas associaram-se à mortalidade independentemente de variáveis clínicas ou laboratoriais com mortalidade, porquanto a queda anormal da FC durante o sono foi preditora independente para mortalidade por todas as causas e mortalidade cardiovascular. Já a avaliação de rigidez arterial, a partir da MAPA, foi preditora independente para mortalidade por todas as causas somente. Tais achados indicam que diferentes parâmetros fornecidos pela MAPA-24 horas podem auxiliar na melhor estratificação de risco em grupos específicos, como os idosos portadores de DM tipo 2.

LEITURA RECOMENDADA

1. Li Y, Wang JG, Dolan E, et al. Ambulatory arterial stiffness index derived from 24-hour ambulatory blood pressure monitoring. *Hypertension*. 2006;47(3):359-64.