

Lesões subclínicas nefrológicas nos fenótipos da hipertensão arterial definidos pela monitorização residencial da pressão arterial em adultos registrados em uma unidade de estratégia saúde da família

MICHELLE FELIPE FALCÃO, LUÍSA LEITE VAZ DA SILVA, MARIANA STUTZ KLEN, MATEUS GOMES DE ALMEIDA, RODNEY BARBERÁ BOGHOSSIAN, RODRIGO EUGÊNIO VINUTO BORGES, VITÓRIA FLUMIGNAN, DIEGO ALVEZ CALVÃO, VALTER CORRÊA BRANCO NETO e INAH MARIA DRUMMOND PECLY

Curso de Medicina da Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Introdução: A associação entre lesão renal, hipertensão arterial (HA) e risco cardiovascular (CV) está bem estabelecida. Pacientes assintomáticos com diminuição da taxa de filtração glomerular e/ou aumento da albuminúria parecem ter risco CV aumentado. O refinamento do diagnóstico da HA com o uso da Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA) permite identificar indivíduos com diferentes fenótipos: normotensão, HA sustentada (HAS), HA mascarada (HAM) e HA do jaleco branco (HAJB), aumentando a acurácia diagnóstica. **Objetivo:** Avaliar as lesões subclínicas nefrológicas nos diferentes fenótipos da HA identificados pela MRPA em uma população adulta registrada em uma unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF) no Município do Rio de Janeiro. **Métodos:** Estudo populacional transversal com adultos entre 20-50 anos. Foram registradas as características sociodemográficas, antropométricas e os fatores de risco CV. A pressão arterial de consultório (PAC) foi a média de 2 medidas consecutivas e a MRPA seguiu o protocolo de 7 dias. Foi considerado normal MRPA < 135x85 mmHg e PAC <140 x 90mmHg, identificando os 4 fenótipos: Normotensão (PAC e MRPA controladas); HAJB (PAC não controlada e MRPA controlada); HAM (PAC controlada e MRPA não controlada) e HAS (PAC e MRPA não controladas). Foi dosada a albuminúria em amostra isolada de urina e calculada a taxa de filtração glomerular (TFG) pela fórmula CKD Epi a partir da creatinina sérica. **Resultados:** Foram avaliados 389 indivíduos (37% sexo masculino; idade média: 39,8 ± 8,6 anos). Indivíduos com HAJB (7,5%) são mais frequentemente homens, com maior circunferência cervical e maior prevalência de síndrome metabólica (SM). HAM (10%) são mais obesos, com circunferência cervical aumentada e SM, enquanto os que apresentam HAS, são predominantemente do sexo masculino, mais obesos, com circunferência cervical e abdominal aumentadas e com maior prevalência de SM. Analisando os quatro fenótipos foi observado um aumento progressivo da albuminúria: normotensos 4,8 (4,0); HAJB 5,0 (2,0); HAM 5,9 (5,1) e HAS 6,1 (4,2) mg/g, aumento da creatinina sérica e redução da TFG: Normotensos 0,74 (0,15)/121 (31); HAJB 0,74 (0,17)/128 (33); HAM 0,76 (0,19)/123 (52); HAS 0,83 (0,31)/110(32), porém sem significância estatística. **Conclusão:** A realização da MRPA refinou o diagnóstico da HA e identificou uma progressiva piora nos parâmetros da função renal.