

TÉCNICA DE MONITORIZACIÓN AMBULATORIA DE LA PRESIÓN ARTERIAL (MAPA)

Modificado en Agosto de 2022

La Monitorización Ambulatoria de la Presión Arterial (MAPA) es un método preciso, no invasivo por el que se pueden obtener múltiples mediciones de la PA de un sujeto en un periodo dado y con un mínimo de intervención en las actividades diarias del paciente.

Permite conocer los valores de la presión sanguínea, la definición de los promedios de las variaciones circadianas, sus cambios diurnos, la localización de períodos de aparición más frecuente de valores altos de la presión arterial y contribuye al diagnóstico del "fenómeno de la bata blanca".

INDICACIONES:

- ✓ *Sospecha de hipertensión clínica aislada*
- ✓ *HTA grado I en pacientes con riesgo cardiovascular global bajo*
- ✓ *HTA resistente al tratamiento*
- ✓ *Valoración de cuadros sospechosos de hipotensión, especialmente en pacientes ancianos y en diabéticos.*
- ✓ *Tensión arterial elevada en el embarazo y con sospecha de preeclampsia.*

TÉCNICA

- 1.- Usamos un tensiómetro digital para MAPA validado
- 2.- El monitor debe de programarse para que las medidas se programen con un intervalo de 20 minutos durante el periodo de actividad, acompañado de un pitido para evitar actividades que puedan dar toma errónea, y cada 30 minutos durante el de descanso.
Evitar el contacto del manguito con la piel directamente.
Colocaremos el manguito en el brazo no dominante
- 2.- La unidad portátil de medición de la tensión arterial mide y registra su tensión arterial a intervalos de tiempo predeterminados por su médico. Está compuesto por un receptor y manguito de medición que estarán colocados de una forma cómoda antes de abandonar el centro de salud.
- 3.- El sensor que mide la presión coincide aproximadamente con el tubo negro que sale del manguito y este deberá estar siempre sobre la flexura del codo para que pueda realizar la medición correctamente, deberá comprobar que este bien colocado a lo largo de la prueba.
- 4.- Debe realizar las tareas que realiza en su vida diaria tal y como venía realizando.
- 5.- Justo antes de comenzar la medición por el aparato, este emitirá un pitido y posteriormente comenzará la medición. Si la medición fuese incorrecta el aparato la repetirá al minuto.
- 6.- Siempre que le sea posible usted deberá:
No mover el brazo donde tiene colocado el manguito.
Mantener estirado el brazo mientras toma la medicación.
Colocar el brazo a la altura del corazón, por ejemplo sentándose en una silla y apoyando el brazo sobre una mesa
- 7.- Si la medicación fuese incorrecta el aparato la repetirá al minuto.
- 8.- Para obtener una mayor información del monitor es importante que escriba en el diario la hora a la que se infló el brazalete, la actividad que estaba realizando en ese momento así como la hora exacta a la que toma sus medicamentos.
- 9.- Si usted tiene síntomas en algún momento del día deberá presionar el botón azul de inicio de medición manual, para que quede así registrado y el médico interprete los resultados según la clínica que presenta en ese momento.
- 10.- NO deberá manipular el aparato. Evite que se moje el monitor o que sufra golpes.

ANÁLISIS DEL INFORME:

El registro es válido:

Si se ha obtenido al menos el 70% de las medidas programadas

Si se ha realiza tomas de TA al menos 1 vez/hora durante todo el periodo de análisis.

VALORES NORMALES DE LA PA POR MAPA:

- ✓ *NOCTURNO:* <120/75 mmHg
- ✓ *EN 24 HORAS:* < 135/85 mmHg

PATRONES:

- DIPPER: la PA durante el sueño disminuye de 10 a 20% en relación con la diurna
- NO DIPPER: la PA durante el sueño disminuye menos del 10% en relación con la diurna.

EL INFORME OBTENIDO APORTA LOS SIGUIENTES VALORES:

- 1.- Presión arterial media del periodo escogido (24-48 horas). Los límites de la normalidad de los valores de TA son 3:

Valoración de normalidad de Ta en MAPA		
	TA sistólica	TA Diastólica
Periodo de 24 horas	125 – 130 mm Hg	80mm Hg
Período de actividad	130-135 mm Hg	85 mm Hg
Período de descanso	120 mm Hg	70 mm Hg

- 2.- Cargas tensionales.

Definido como el porcentaje de tomas que superan los valores de normalidad. No deben superar el 30%

- 3.- Variabilidad tensional

Definido como la dispersión de medidas en relación a la media

- 4.- Valoración del patrón nocturno.

Se considera normal la reducción de los valores de la TA sistólica y diastólica entre un 10%-20% respecto a la actividad.

Descenso > 10%	10-20%	DIPPER
	>20 %	DIPPER EXTREMO
Descenso <10%	0-10%	NO DIPPER
	Valores superior al periodo de actividad	RISSER

El patrón No Dipper y el Risser están relacionados con mayor prevalencia de afectación de órganos diana y morbilidad cardiovascular 4 (En estos pacientes es prioritario realizar MAPAS de 48 horas)

Aviso a pacientes y familiares

La información recogida en esta página web está dirigida, únicamente, a profesionales sanitarios de la atención primaria. No deberá utilizar su información para diagnosticar o tratar ninguna enfermedad o problema de salud. Si presenta o duda sobre existencia de un problema de salud deberá contrastar esta información con su médico de cabecera.