

Relatos Casos Clínicos

PO - (UM16-112) - NORMOTENSÃO MASCARADA

Clarisse Aguiar¹; Jorge Caetano Pereira²; Bárbara Torres³; David Tonelo⁴; Inês Pinheiro Da Silva¹

1 - USF S. Domingos; 2 - USF D. Sancho I; 3 - USF Vale do Sorraia; 4 - USF Santiago

Enquadramento:

A Hipertensão Arterial (HTA) mantém-se como o fator de risco prevenível que mais contribui para a morbi-mortalidade mundial. A técnica clássica de medição no consultório da pressão arterial (PA) tem persistido como um método de eleição para diagnóstico e avaliação da hipertensão arterial (HTA), contudo nas últimas décadas têm sido inúmeros os estudos que têm realçado as limitações desta técnica. Sendo que a PA é um parâmetro com uma variabilidade fisiológica ao longo das 24h, diversos estudos têm demonstrado uma favorável relação custo-benefício para a monitorização ambulatória da pressão arterial (MAPA), sendo que se tornou o Gold Standard para o diagnóstico da HTA. Esta técnica diagnóstica permite-nos eliminar a discrepância entre a PA do consultório e definir o perfil dinâmico da pressão arterial do quotidiano do utente.

Descrição Caso:

Utente do sexo feminino, 67 anos de idade e caucasiana. Negou a prática de atividade física, hábitos tabágicos ou alcoólicos. Apresentava como antecedentes pessoais uma obesidade tipo I e dislipidémia, medicada habitualmente com atorvastatina 20 mg (1 comprimido ao deitar). Quando questionada acerca de antecedentes familiares referiu apenas que a mãe era portadora de diabetes tipo II não insulino-tratada e HTA, enquanto que o pai padecia de HTA.

A 21/02/2015 recorreu a uma consulta de vigilância. Quando questionada negou queixas ou intercorrências. Ao exame objetivo (EO) apresentava um IMC de 30,9 kg/m², PA de 152/90 mmHg (após 3 medições), auscultação pulmonar/cardíaca sem alterações e risco cardiovascular de 2%. Após visualização do processo individual constatou-se que a utente já apresentava uma PA de 141/92 mmHg a 15/10/2014, deste modo por apresentar uma PA elevada no consultório optou-se pela solicitação de uma MAPA. Terminou-se a consulta com a recomendação de alterações de estilos de vida e marcação de nova consulta.

Regressa à consulta a 08/04/2015 com os resultados. Quando interrogada negou queixas ou intercorrências. Ao EO verificou-se a perda de peso, apresentando um IMC de 29,3 kg/m² e uma PA 147/88 mmHg. A MAPA evidenciou uma PA média na vigília de 124/73 mmHg, PA média no sono de 107/62 mmHg e com um declínio da PA durante o sono de 14,5%. Com este resultado foi possível concluir que a utente apresentava PA média abaixo dos valores de referência para a mulher e um perfil tensional dipper, ou seja, que estávamos perante uma Normotensão Mascarada. Terminou-se a consulta realçando a importância de manter as alterações de estilos de vida.

Discussão:

A Normotensão Mascarada define-se como a pressão arterial persistentemente elevada, em ambiente de consultório ou hospitalar, enquanto fora destes locais os valores são normais. Estima-se que atinge 20% da população. Os idosos apresentam uma maior variabilidade na pressão arterial e uma maior tendência para a Normotensão Mascarada. O diagnóstico correto foi essencial, pois assim não foram introduzidos medicamentos hipotensores desnecessários e a utente não foi sujeita aos efeitos secundários dos mesmos.