

## Impacto na Reclassificação da Hipertensão pela Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) segundo a V Diretriz Brasileira de MAPA

*Impact on Hypertension Reclassification by Ambulatory Blood Pressure Monitoring (ABPM) according to the V Brazilian Guidelines on ABPM*

Guilherme Brasil Grezzana, Airton Tetelbon Stein, Lúcia Campos Pellanda

Fundação Universitária de Cardiologia do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS - Brasil

### Prezado Editor,

Destacamos a importância da publicação do artigo Impacto na Reclassificação da Hipertensão pela Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) segundo a V Diretriz Brasileira de MAPA, que traz à tona a tomada de decisão quanto aos limites de normalidade da pressão arterial<sup>1</sup>. Observamos que a população do estudo apresenta similaridades quanto à amostra de pacientes que recebia tratamento anti-hipertensivo, em concordância com a base de dados do IDACO<sup>2</sup>. Contudo, apesar de três das quatro cidades que compõem essa base de dados serem europeias, as diretrizes da *European Society of Cardiology*

(ESC) mantêm como limites de pressão arterial para definição de hipertensão pela MAPA de 24 horas valores de 125 a 130 mmHg, para pressão arterial sistólica, e 80 mmHg, para pressão arterial diastólica<sup>3</sup>. Dessa forma, gostaríamos de conhecer a opinião dos autores quanto a dois questionamentos: o primeiro, qual a aplicabilidade e a importância desses limites mais agressivos para pacientes hipertensos tratados e, segundo, se os autores dispõem de dados de acurácia diagnóstica dessa amostra em relação às medidas convencionais de pressão arterial e a consequente prevalência de efeito/hipertensão do avental branco e hipertensão mascarada.

### Palavras-chave

Hipertensão; Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial / métodos; Guias de Prática Clínica como Assunto.

---

#### Correspondência: Guilherme Brasil Grezzana •

Oswaldo Hampe, 258, Centro. CEP 95250-000, Antônio Prado, RS – Brasil

E-mail: gbgrezzana@cardiol.br, gbgrezzana@yahoo.com.br

Artigo recebido em 12/4/13; revisado em 16/4/13; aceito em 11/6/13.

---

DOI: 10.5935/abc.20130197

---

### Referências

1. Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Nefrologia. V Diretrizes Brasileiras de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) e III Diretrizes Brasileiras de Monitorização Residencial de Pressão Arterial (MRPA). *Arq Bras Cardiol.* 2011;97(3 supl.3):1-24.
2. Kikuya M, Hansen TW, Thijs L, Björklund-Bodegård K, Kuznetsova T, Ohkubo T, et al: IDACO investigators. Diagnostic thresholds for ambulatory blood pressure monitoring based on 10-year cardiovascular risk. *Blood Press Monit.* 2007;12(6):393-5.
3. Perk J, De Backer G, Gohlke H, Graham I, Reiner Z, Verschuren M, et al; European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (EACPR); ESC Committee for Practice Guidelines (CPG). European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012). The Fifth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of nine societies and by invited experts). *Eur Heart J.* 2012;33(13):1635-1701.