

Efecto de la vitamina D sobre la variabilidad de la presión arterial en mujeres hipertensas premenopáusicas y menopáusicas en el área de Blida (Argelia).

Effect of vitamin D on the variability of blood pressure in premenopausal and menopausal hypertensive women in the area of Blida (Algeria).

Ann Cardiol Angeiol (Paris). 2018 May 8. pii: S0003-3928(18)30052-0. doi: 10.1016/j. [Epub ahead of print]

Bachir Cherif A, Temmar M, Bennouar S, Bouamra A, Taleb A, Bouraghda A, Bouafia MT.

Objetivo

Evaluar el efecto de la suplementación con 25 (OH) vitamina D sobre la variabilidad de la presión arterial (PA) en mujeres hipertensas en los períodos premenopáusico y posmenopáusico.

Material y métodos

881 mujeres hipertensas seguidas prospectivamente para un estudio de intervención entre enero de 2016 y septiembre de 2017, en consulta especializada en el departamento de medicina interna del Hospital de la Universidad de Blida (Argelia). Cuatrocientas y nueve mujeres premenopáusicas (grupo I) y 442 mujeres menopáusicas (grupo II). El nivel sérico inicial de 25 (OH) D para cada grupo se determinó mediante el ensayo de inmunoenzimología. En los grupos I y II, identificamos 2 subgrupos, A: insuficiencia (vit D entre 29 y 20 ng / ml) y B: deficiencia (vit D inferior a 20 ng / l). La terapia antihipertensiva se complementó con un colecalciferol 200000 UI / mes adicional para los dos subgrupos B. La variabilidad en la PA se calculó como la relación de la PA sistólica y diastólica media durante el día y la noche, con la realización de la medición ambulatoria de la PA al inicio, a los 3, 6 y 12 meses de seguimiento.

Resultados

En la inclusión, el nivel de 25 (OH) D fue menor ($P < 0.05$) en los subgrupos IB (19.3 ± 8.5 ng / ml) y IIB (18.2 ± 9 , ng 5ng / ml) en comparación con los subgrupos IA (28.1 ± 10.7 ng / ml) y IIA (25.2 ± 10.1 ng / ml). Después de la administración de suplementos, el nivel de 25 (OH) D aumentó en el subgrupo IB (38.3 ± 11.9 ng / ml) y en el subgrupo IIB (37.3 ± 10 , 5ng / ml) y se volvió más alto ($P < 0.001$) que en los subgrupos IA e IIA. Entre los subgrupos IA e IB, al momento de la inclusión, no hay diferencia ($P > 0.05$) en la variabilidad de PAS y PAD durante el día y la noche. Después del tratamiento, la variabilidad de la PAS en la noche se redujo ($P < 0.02$) en el grupo IB en comparación con el grupo IA. En el subgrupo IIB, los índices de variabilidad diurna fueron más altos ($P = 0.04$) en la inclusión que en el grupo IIA. Después del tratamiento, la variabilidad de la PAS durante el día disminuyó pero permaneció la más alta ($P < 0.05$) en el subgrupo IIB (14.8 ± 10.8 mmHg) en comparación con el subgrupo IB (12.0 ± 8.1 mmHg), así como a los subgrupos IIA (10.9 ± 9.8 mmHg) y IA (10 ± 8.1 mmHg). Encontramos una correlación significativa de colecalciferol con la variabilidad de PAS durante el día.

Conclusiones

La deficiencia de vitamina D parece ser un factor de variabilidad de la PA. Aunque la variabilidad del grupo posmenopáusico sigue siendo más alta que la de los otros grupos, la corrección del nivel de 25 (OH) D por el suministro de colecalciferol 200000 UI por mes conduce a una reducción en la variabilidad de la PA en las mujeres hipertensas estudiadas podría ayudar a prevenir complicaciones morbimortales