

Estudio POP-HT

Estrategias de control de Hipertensión en el Postparto

Durante el [Congreso del American Heart Association 2023](#), se presentaron los resultados del estudio POP-HT, el objetivo fue evaluar si una intervención diseñada para lograr un mejor control de la presión arterial en el periodo postnatal se asocia con una presión arterial más baja que la atención ambulatoria habitual durante los primeros 9 meses posteriores al parto.

Las participantes elegibles tenían que haber cursado un embarazo complicado por preeclampsia o hipertensión gestacional y requerir medicación antihipertensiva postnatal al ser dadas de alta.

Se asignaron aleatoriamente en una proporción 1:1 a un seguimiento mediante telemonitoreo domiciliario de la Presión Arterial con autocontrol asistido por un médico (*esta era estrategia de autocontrol*) o a la atención postnatal habitual (*estrategia de grupo control*).

Las participantes del grupo control recibieron tratamiento continuado según las normas de atención locales, con una revisión de la Presión Arterial inicial en un plazo mínimo de 7 a 10 días y una revisión de 6 a 8 semanas con su médico de cabecera. La titulación del tratamiento antihipertensivo quedó a cargo de los profesionales.

En el grupo intervención, las participantes midieron su Presión Arterial diariamente, permitiendo la titulación de la medicación. Se les proporcionó un tensiómetro y, a través de aplicación para teléfonos inteligentes, transmitieron los datos de la Presión Arterial a una plataforma web. Recibieron notificaciones para reducir la dosis de medicación, continuar o buscar asesoramiento clínico sobre cómo aumentar la dosis. La titulación de la dosis luego del alta fue guiada a distancia por los médicos del ensayo.

El punto final primario fue la presión arterial diastólica media en el monitoreo ambulatorio de la presión arterial (MAPA) a los 9 meses postparto, ajustada por la Presión Arterial postnatal basal.

Se incluyeron 220 mujeres, de las cuales 112 fueron asignadas aleatoriamente al grupo intervención y 108 al grupo control.

La edad media fue de 32.6 ± 5 años, el 40% tenía hipertensión gestacional y el 60% preeclampsia.

La presión arterial diastólica media en el MAPA medida a los 249 ± 16 días posparto fue significativamente menor en el grupo intervención comparado con el grupo control (71.2 ± 5.6 mmHg vs. 76.6 ± 5.7 mmHg, respectivamente; dif entre grupos -5.8 mmHg, $p < 0.001$).

Del mismo modo la presión arterial sistólica media fue significativamente menor en el grupo intervención (114 ± 7.7 mmHg vs. 120.3 ± 9.1 mmHg, diferencia entre grupos -6.51 mmHg, diferencia entre grupos -6.51 mmHg, $p < 0.001$).

El auto monitoreo y la titulación de los medicamentos antihipertensivos guiada por el médico, se asociaron con una presión arterial más baja durante los primeros 9 meses posteriores al parto en comparación con la atención posnatal habitual en el Reino Unido.

El estudio demostró que un control más estricto de la presión arterial en base a un seguimiento de la paciente en forma intensiva logra mantener una presión arterial en valores más bajos. Esto permitirá que los embarazos posteriores se presenten con menos episodios de hipertensión arterial gestacional o preeclampsia? A esperar resultados!!

Fuente: MedEsc