

## **Prevalência de Efeito Avental Branco e de Hipertensão Mascarada**

### **em Pacientes Hipertensos com Diabetes Mellitus tipo 2**

**Alexandre Becker, Liana Leiria, Mateus Severo, Priscila Ledur, Nicoli Henn, Fernanda Aguiar, Daniela Massierer, Miguel Gus, *Beatriz D'Agord Schaan***

**Introdução:** Hipertensão arterial sistêmica (HAS) associada ao diabetes confere maior risco cardiovascular do que HAS isolada. Em hipertensos, a monitorização ambulatorial de pressão arterial (MAPA) é o método que melhor identifica a associação entre pressão arterial (PA) com lesão em órgão-alvo. Os diagnósticos de efeito avental branco (EAB) e hipertensão mascarada (HM) poderiam auxiliar na estratificação do risco cardiovascular em hipertensos diabéticos. **Delineamento:** Estudo transversal descritivo. **Objetivos:** Descrever a prevalência de EAB e HM entre pacientes hipertensos com diabetes tipo 2, em vigência de tratamento, atendidos em ambulatório de referência. **Métodos:** Foram estudados pacientes hipertensos com diabetes, 30-65 anos, em atendimento nos ambulatórios de Hipertensão e de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Realizou-se avaliação clínica com medida de PA em consultório e MAPA de 24h. Considerou-se pacientes com EAB os que apresentaram MAPA com média diurna  $\leq 135/85$  mmHg e PA medida em consultório  $\geq 140/90$  mmHg e pacientes com HM os que apresentaram média diurna da MAPA  $\geq 135/85$  mmHg e a PA medida em consultório  $\leq 140/90$  mmHg. **Resultados:** Foram avaliados 302 pacientes, 63,9% eram mulheres, idade  $57,2 \pm 6,1$  anos, HbA1c 7,9% (6,8-9,2). Nessa população, 19,9% dos pacientes foram classificados como pertencentes ao grupo com EAB, outros 17,5% como pertencentes ao grupo com HM. Mais de um terço da população (33,8%) não obteve médias de PA consideradas normais, tanto na avaliação de consultório quanto, na MAPA de 24h. **Conclusão:** A prevalência de HM e EAB foi menor que inicialmente prevista para pacientes diabéticos, segundo os dados da literatura. Esse achado provavelmente seja explicado pelo fato da alta prevalência encontrada de pacientes hipertensos com PA não controlada em qualquer das avaliações realizadas nessa população estudada.

Suporte: CNPq, Fapergs, FIPE.