Dertig minuten bloeddrukregistratie: een alternatief voor thuismetingen?

Haio: VOLODCHENKO Galina , U.G.
Promotor: DEGRYSE Jean-Marie , KUL
Praktijkopleider: CORNELLI Koenraad , HELSMOORTEL Alison

Context: Correcte diagnostiek hypertensie is van primordiaal belang

Onderzoeksvraag: De doelstelling van dit kwaliteit verbeterend project is het aantonen dat het resultaat van de BD30 vergelijkbaar is met de thuismeting en dus kan dezelfde correlatie met morbiditeit en mortaliteit hebben. De BD30 zou aldus een plaats kunnen vinden in het diagnostisch algoritme en beleid (opsporing, diagnose, behandeling en follow up) van patiënten met potentiële hypertensie. Tijdens het literatuuronderzoek werd geen studie over deze vergelijking teruggevonden. Er is tevens nog weinig literatuur over ambulante automatische 30 minuten bloeddruk registratie. In deze masterproef zullen de resultaten van het veldonderzoek afgetoetst worden met wat tot op heden in de literatuur bekend is over de verschillende meetmethodes.

Methode: Dit is een prospectief onderzoek, uitgevoerd in 2 paktijken van april 2018 tot en met november 2018: 75 patiënten ondergingen een 30 minuten bloeddruk meting (BD30) met behulp van een 24 uurs bloeddrukmeter. Tijdens de meting blijft de patiënt 30 minuten alleen in de onderzoekskamer zitten met een automatische bloeddrukmeter die om de 5 minuten de bloeddruk registreert en opslaat. Er zijn 2 consultaties gepland voor een BD30 meting met een interval van 1-2 weken. In de tussenperiode wordt de patiënt gevraagd een gestandaardiseerde thuismeting van 7 dagen uit te voeren.

Resultaten: De ambulante systolische bloeddruk metingen gedurende 30 minuten zijn reproduceerbaar en vergelijkbaar met thuis bloeddrukmetingen. Met behulp van een gepaarde students T-test werd een correcte analyse uitgevoerd in de subgroepen. Ondanks de minimale grootte van de steekproef, kunnen we toch enkele waardevolle besluiten trekken. In deze populatie van 63 patiënten kan er bij 42% echte hypertensie , bij 14%- wittejashypertensie, bij 30% normotensie, bij 12% gemaskeerde hypertensie vastgesteld worden.

Conclusie: Deze methode, met gebruik van BD30, kan geïmplementeerd worden in de praktijk. Met behulp van deze meting kan “echte” hypertensie, witte jas hypertensie gediagnosticeerd en follow up van hypertensie opgevolgd worden. Gemaskeerde hypertensie kan uiteraard enkel via thuismeting opgespoord worden. Het bloeddrukgemiddelde BD30 blijft gelijk met gemiddelde thuisbloedruk bij patiënten met nieuwe hypertensie en is ook vergelijkbaar bij de opvolging van met antihypertensiva behandelde patiënten. De BD30 kan geen thuisbloeddruk meting vervangen. Doch, op basis van enkele studies over ambulante geautomatiseerde bloeddrukmeting en deze kleine prospectieve studie, zou de BD30 methode de voorkeursmethode kunnen zijn voor de routinematige diagnose van hypertensie in elke klinische praktijk.