

24-timmars blodtrycksmätning (Ambulatorisk blodtrycksmätning)

Ökad användning av 24-timmarsmätning av blodtryck i hemmiljö (ABPM) rekommenderas¹ som komplement till mottagningsmätningar bl.a. p.g.a. att:

- 24-timmarsmätning förefaller att bättre kunna förutsäga framtida kardiovaskulär risk².
- 24-timmarsmätning mäter blodtrycksreduktionen orsakad av behandling mer korrekt (förutsättning: avsaknad av arytmi).

Indikationer för 24-timmarsblodtrycksmätning

- Stor variation i uppmätta mottagningsblodtryck.
- Stor skillnad mellan mottagningsblodtryck och hembloodtryck hos samma individ, misstänkt vitrockshypertoni, stressad patient.
- För att bekräfta hypertoni hos en person som i övrigt har låg total kardiovaskulär risk.
- Misstanke lågt blodtryck utanför mottagningen, t ex ortostatisk yrsel, äldre, diabetiker.
- Behandlingsresistent hypertoni: otillräcklig blodtryckssänkande effekt av antihypertensiva läkemedel.
- Isolerad systolisk hypertoni.

Referensvärden

- Hela dygnet: <130/80 mmHg
- Dagtid: <135/85 mmHg
- Nattetid: <120/70 mmHg
- Normal dygnsvariation: Nattblodtryck >10% lägre jämför dagblodtryck.

Under kvällen och natten sjunker normalt medelblodtrycket cirka 20/16 mmHg. Ett dygnsmedelblodtryck på 140/90 eller kvälls/nattmedelblodtryck på 130/80 innebar ett förhöjt blodtryck. Uppmätta ABPM-värden är vanligtvis flera mm Hg lägre än mottagningsblodtryck. Ett mottagningsblodtryck på 140/90 motsvarar ett 24-timmarsvärde på 125-130/80 mmHg.

Definitioner och ABPM

- **Vitrockshypertoni:** Högt blodtryck orsakat av spänning/nervositet vid tryckmätning inom sjukvården, men annars normalt tryck. ABPM avslöjar i dessa fall normalt dygnsblodtryck.
- **Maskerad hypertoni:** Tillstånd då patienten har högt dagblodtryck men normalt mottagningsblodtryck. Tänkbar förklaring är t ex långvarig stress på arbetet. ABPM påvisar förhöjt dagblodtryck.
- **Episodisk hypertoni:** Plötslig blodtrycksstegring och lika plötslig debut av huvudvärk, yrsel, illamående, palpitationer, flush etc. Skiljer sig från "blodtrycksvariabilitet" genom att det uppträder mer sporadiskt och är symptomgivande. Kan orsakas av skador i CNS, migrän, hypertyreos, droger, feokromocytom etc.

Blodtrycksvariabilitet

ABPM kan förutom att ge ett medelblodtrycksvärde över 24 timmar också bidra med information om olika mönster i blodtrycksvariation:

Nattligt blodtrycksfall, dipping: Ett visst mått av dipping är normalt. Skillnad mellan dag- och nattblodtryck bör vara > 10 %. Markant avsaknad av nattligt blodtrycksfall, så kallad **non-dipping** anses vara associerad till ökad kardiovaskulär risk². Non-dipping förekommer bl.a. vid ortostatism, diabetes, njursjukdom, depression, prostatism och intag av vissa mediciner, men nivån av dipping kan variera en hel del från dag till dag varför tolkning bör ske med försiktighet².

Blodtrycksstegring på morgonen: Uppvaknandet leder till ökad sympatisk aktivitet, och det är vanligare med kardiovaskulära händelser i denna fas. Det är dock inte säkerställt om det föreligger ett säkert samband mellan blodtrycksökningen på morgonen och kardiovaskulär risk eller om båda är resultat av gemensam orsak.

- Referenser:** 1. NICE guidelines 2011 (uppdaterad 2016) <http://guidance.nice.org.uk/CG127/NICEGuidance/pdf/English>
2. 2018 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension 4.4 och 4.5