

## COMUNICACIÓN BREVE

### Algunas consideraciones sobre la hipertensión arterial

#### Some considerations on hypertension

**Dr. Lazaro Jorge Berenguer Guarnaluses**

Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

#### RESUMEN

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica caracterizada por el incremento continuo de las cifras de la presión sanguínea en las arterias. Esta constituye el principal factor de riesgo de las enfermedades cardiovasculares y presenta alta prevalencia en el mundo actual, por lo cual su prevención constituye una necesidad imperiosa. A tales efectos se detallan algunos aspectos de interés, tales como: factores de riesgo, manifestaciones clínicas, complicaciones y tratamiento, entre otros.

**Palabras clave:** hipertensión arterial, enfermedad crónica, factor de riesgo, prevención.

#### ABSTRACT

Hypertension is a chronic disease characterized by the continuous increment of the blood pressure figures in the arteries. It constitutes the main risk factor of cardiovascular diseases and presents high prevalence in the current world, reason why its prevention constitutes an imperious necessity. To such effects some aspects of interest are detailed, such as: risk factors, clinical features, complications and treatment, among others.

**Key words:** hypertension, chronic disease, risk factor, prevention.

#### INTRODUCCIÓN

La historia de la presión arterial comienza cuando alguien abandona el concepto del corazón como centro de las emociones y lo concibe como una bomba impelente de sangre. Para llegar al concepto de hipertensión fue necesario que se tomara conciencia de que la presión arterial es una variable, como la respiración, la frecuencia cardíaca o la temperatura, y que algunas personas tienen la presión más elevada que otras, de lo cual se deriva que tienen entonces mayor riesgo de enfermar o morir. Para que esto se supiera hubo que inventar un aparato para medirla.<sup>1</sup>

A partir de ahí surgieron nuevos problemas, algunos resueltos y otros por resolver aún, de manera que como sucede con la historia, hay que narrarlos por etapas y dejar el futuro y gran parte del presente para los que vienen.<sup>1</sup>

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias. En ese sentido, cada vez que el corazón late bombea sangre hacia las arterias, que es

cuando su presión es más alta y a esto se le llama presión sistólica. Cuando el corazón está en reposo entre un latido y otro, la presión sanguínea disminuye, entonces se denomina presión diastólica.

En la lectura de la presión arterial se utilizan ambos números, la presión sistólica y la diastólica. En general, la sistólica se menciona primero o encima de la diastólica. Según los valores de la lectura puede clasificarse como sigue:

- 119/79 o menos: presión arterial normal
- 140/90 o más: hipertensión arterial
- Entre 120 y 139 para el número más elevado o entre 80 y 89 para el más bajo es prehipertensión, es decir, puede desarrollar presión arterial alta, a menos que tome medidas.<sup>1,2</sup>

Las enfermedades cardiovasculares son responsables de aproximadamente 17 millones de muertes por año en todo el orbe, casi un tercio del total. Entre ellas, las complicaciones de la hipertensión arterial causan anualmente 9,4 millones de defunciones.<sup>2</sup>

En Cuba, esta enfermedad tiene una prevalencia elevada, que fluctúa entre 20-32 % en personas mayores de 15 años de edad, es decir, alrededor de 2 millones de afectados; no obstante, el informe del Ministerio de Salud Pública sobre la dispensarización de las personas hipertensas mostró que solo 8,6 % de la población adulta estaba bajo este método activo de control, muy lejos de la prevalencia demostrada. Es de suponer que gran cantidad de individuos no se encuentran notificados, pues muchos de ellos no reciben tratamiento e igual número no está controlado.

### **Factores de riesgo de la hipertensión arterial**

Aunque todavía no se conocen las causas específicas que provocan la hipertensión arterial, sí se ha relacionado con una serie de factores que suelen estar presentes en la mayoría de las personas que la sufren, tales como: dieta con alto contenido de sal, grasa o colesterol, además de las condiciones crónicas (problemas renales y hormonales, diabetes *mellitus* y colesterol alto), antecedentes familiares de la enfermedad, falta de actividad física, vejez (mientras mayor sea la persona existe más probabilidad de padecerla), sobrepeso, obesidad, color de la piel, algunos medicamentos anticonceptivos, estrés y consumo excesivo de tabaco o alcohol.<sup>3,4</sup>

### **Cuadro clínico**

En la mayoría de los pacientes la hipertensión arterial transcurre sin síntomas y, por tanto pasa desapercibida, con el riesgo que eso conlleva, pero existen manifestaciones clínicas como dolor de cabeza, sudoraciones, pulso rápido, respiración corta, mareo, alteraciones visuales, zumbidos en los oídos, rubor facial y manchas en los ojos como objetos oscuros volantes.<sup>5</sup>

Según datos de la Sociedad Española de Hipertensión Arterial-Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial, los hipertensos que han estado sin diagnóstico durante mucho tiempo, pueden sufrir en un momento dado una complicación, como la angina de pecho, que es un síntoma derivado de esta.<sup>6</sup>

El exceso de presión en las arterias mantenida durante años y no tratada, puede conducir a un número elevado de complicaciones como aterosclerosis, cardiopatía hipertensiva, enfermedad renal y accidente vascular cerebral.<sup>7</sup>

### **Tratamiento**

El objetivo del tratamiento es disminuir la morbilidad y la mortalidad cardiovascular. Esto se logra mediante la normalización de la presión arterial y el control de otros factores de riesgo cardiovasculares, sin provocar otras enfermedades físicas, psíquicas o sociales.

Si el paciente presentara factores de riesgo como hipercolesterolemia, tabaquismo, obesidad, diabetes *mellitus* y sedentarismo, entonces es necesario corregirlos si se quiere disminuir significativamente el riesgo cardiovascular.

La premisa fundamental para tratar a los pacientes con hipertensión arterial debe ser individualizar el tratamiento. En algunos casos la normalización de la presión arterial se obtiene solo con modificar el estilo de vida; en otros, es necesario indicar la terapia medicamentosa, pero en ambas situaciones es primordial la educación del paciente. El impedimento más importante para alcanzar el objetivo propuesto es el incumplimiento del plan terapéutico indicado por el facultativo.<sup>8</sup>

### **Tratamiento no farmacológico: modificaciones en el estilo de vida**

Todos los pacientes deben ser debidamente estimulados y convencidos de la importancia del tratamiento no farmacológico, por cuanto es la principal medida a emprender y muchas veces resulta ser la terapia apropiada; igualmente, el personal sanitario encargado debe tener conocimientos sobre tal proceder.

Se considera que todos los hipertensos necesitan modificar su estilo de vida y entre las principales medidas a cumplir se encuentran las siguientes: controlar el peso corporal, reducir la sal en los alimentos, realizar ejercicios físicos, aumentar el consumo de frutas y vegetales, eliminar el hábito de fumar y limitar la ingestión de bebidas alcohólicas.<sup>9</sup>

Se debe comenzar con todos los pacientes con hipertensión de grado I y mantenerla durante 3 meses como única medida terapéutica, si no existen algunas de las condiciones consideradas como riesgo cardiovascular.

### **Tratamiento farmacológico**

Este se indicará desde un principio junto al tratamiento no farmacológico en todos los pacientes clasificados como de grado II, así como en aquellos de grado I con riesgo cardiovascular. El uso de fármacos antihipertensivos siempre debe ir acompañado de las medidas que contribuyen a cambiar el estilo de vida del paciente.<sup>9</sup>

Como principales requisitos para iniciar y mantener el tratamiento farmacológico figuran: edad del paciente, necesidades individuales y dosis, respuesta al tratamiento, enfermedades o factores comórbidos que puedan influir en este último (alcoholismo y enfermedad pulmonar obstructiva crónica, entre otros), así como formulaciones terapéuticas de fácil administración y óptima eficacia para garantizar una mejor adherencia al tratamiento.

Las más adecuadas son aquellas que reducen las cifras de presión arterial durante las 24 horas. Lo ideal es mantener más de 50 % de sus niveles de máximo efecto durante el día. Para lograr esto, en caso de que se combinen 2 o más fármacos, se recomienda fraccionar las dosis y distribuirlos en las distintas horas del día, por ejemplo: si se combina un diurético con un betabloqueador se debe administrar el diurético en la mañana y el otro medicamento en la tarde o la noche.<sup>9</sup>

### **Principales fármacos empleados en pacientes con hipertensión arterial**

Los medicamentos hipotensores más usados universalmente por haber resistido las pruebas terapéuticas, según estudios multicéntricos efectuados, y considerados de primera línea son los diuréticos, los betabloqueadores, los bloqueadores de los canales del calcio, los inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina y más recientemente, los antagonistas de los receptores de la angiotensina II.

Otros medicamentos como los alfabloqueadores, los simpaticolíticos centrales, los antagonistas adrenérgicos periféricos y los vasodilatadores directos, se consideran de segunda o tercera línea y algunos son reservados para situaciones muy específicas.<sup>10</sup>

### **Prevención**

Aunque la hipertensión arterial no puede ser definitivamente curada, existen una serie de hábitos de vida que unidos a la acción de los medicamentos antihipertensivos, pueden llegar a controlarla de forma sustancial y evitar así sus consecuencias. Entre estos se encuentran los siguientes:<sup>11</sup>

- Todo adulto con más de 40 años debe vigilar periódicamente su tensión arterial, principalmente si sus padres o abuelos la han padecido.
- Realizar ejercicios físicos y evitar la obesidad.
- Disminuir el nivel de sal en la preparación de las comidas.
- Reducir al mínimo la grasa animal y llevar una dieta rica en verduras, legumbres, frutas y fibras.
- Limitar la cantidad de alimentos procesados y fritos.
- No fumar y evitar los ambientes contaminados por el humo del tabaco.
- Moderar el consumo de bebidas alcohólicas.
- No ingerir en exceso bebidas excitantes como café y el té, por citar algunas.

La hipertensión es un poderoso factor de riesgo cardiovascular que se agudiza cuando se asocia a colesterol elevado, diabetes *mellitus* o ácido úrico.

### **CONSIDERACIONES FINALES**

Prevenir la HTA es la medida universal más importante y menos costosa para evitar su aparición. El perfeccionamiento de la prevención y el control de la presión arterial es un desafío importante para todas las instituciones de salud, la población y los gobiernos.

La adecuada percepción del peligro que significa tener la enfermedad, obliga a ejecutar estrategias para detectar y vigilar con medidas específicas a los individuos expuestos a

niveles elevados de uno o varios factores de riesgo y que poseen una alta probabilidad de padecerla, de manera que la modificación de los estilos de vida es fundamental para obtener estos beneficios.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alfonzo Guerra JP, Pérez caballero MD, Hernández Cueto MJ, García Barreto D. Hipertensión arterial en la atención primaria de salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.p.7-14.
2. Presión arterial alta [citado 24 Abr 2016] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/highbloodpressure.html>
3. Organización Mundial de la Salud. Información general sobre hipertensión arterial. Una enfermedad que mata en silencio, una crisis de salud pública mundial [citado 24 Abr 2016]]. Disponible en: [http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/publications/global\\_brief\\_hypertension/es/](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/global_brief_hypertension/es/)
4. Mederos Ávila ME, Casas Fernández JA, Mederos Ávila JA, Tabares Navarro CL, Chaveco Bautista G. Comportamiento de pacientes con hipertensión arterial atendidos en servicios de urgencia del Policlínico "José Martí Pérez". MEDISAN. 2011 [citado 26 Abr 2016];15(5):636-42. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192011000500010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000500010&lng=es)
5. Hipertensión arterial. Causas y factores de riesgo [citado 26 Abr 2016]. Disponible en: <http://es.familydoctor.org/familydoctor/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/causes-risk-factors.html>
6. Nuestra medicina natural. Presión arterial alta. Signos y síntomas [citado 26 Abr 2016]. Disponible en: <http://www.nuestramedicina.com/asp/enft2.asp?id=26>
7. Hipertensión arterial [citado 26 Abr 2016]. Disponible en: <http://www.dmedicina.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html>
8. GeoSalud. Complicaciones de la hipertensión arterial [citado 26 Abr 2016]. Disponible en: [http://www.geosalud.com/hipertension/HTA\\_complicaciones.htm](http://www.geosalud.com/hipertension/HTA_complicaciones.htm)
9. Echeverría RF, Riondet B. Tratamiento de la hipertensión arterial [citado 26 Abr 2016]. Disponible en: [http://www.fac.org.ar/1/publicaciones/libros/tratfac/hta\\_01/trathta3.pdf](http://www.fac.org.ar/1/publicaciones/libros/tratfac/hta_01/trathta3.pdf)
10. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Hipertensión arterial. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.p.64.
11. Cómo prevenir la hipertensión [citado 26 Abr 2016]. Disponible en: [http://www.prosane.com.gt/web/hipertension/como\\_prevenir\\_hipertension](http://www.prosane.com.gt/web/hipertension/como_prevenir_hipertension)

MEDISAN 2016; 20(11):5190

Recibido: 10 de junio de 2016.

Aprobado: 22 de octubre de 2016.

*Lazaro Jorge Berenguer Guarnaluses* Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", avenida Cebreco, km 1½, reparto Pastorita, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: [maritzab@medired.scu.sld.cu](mailto:maritzab@medired.scu.sld.cu)