

Hipertensión Arterial.

Definición.

Es el término utilizado para describir la tensión arterial alta (HTA). Diagnosticamos HTA cuando las cifras promedio de la presión arterial sistólica (PAS) y/o las de la presión arterial diastólica (PAD), medidas en la consulta, son de forma mantenida iguales o mayores a 140/90 mmHg en adultos mayores de 18 años y que no están bajo tratamiento antihipertensivo.

La HTA es una enfermedad crónica que afecta al 20-30% de la población mundial y contribuye a desarrollar enfermedades cardiovasculares, especialmente enfermedad cardíaca (infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca, derrame cerebral, embolia o insuficiencia renal), por lo que es muy importante controlarla.

Causas

Aunque multitud de causas pueden producir HTA, la etiología es desconocida (HTA primaria o esencial) en más del 90% de los casos. Por otra parte, la HTA secundaria y primaria, pueden compartir mecanismos fisiopatológicos, de forma que no es raro la persistencia de HTA una vez eliminada la causa. La HTA mantenida se asocia con elevada morbi-mortalidad por lesión de los órganos "diana": arterias, corazón, cerebro y riñón.

Clasificación según su etiología:

Esencial, primaria o idiopática: es aquella que cursa sin causas orgánicas comprobables. Las circunstancias que pueden predisponer a la HTA esencial se conocen como factores de riesgo y se dividen en no modificables y modificables:

- No modificables: factores hereditarios, sexo, raza (sobretudo la afroamericana) y edad.
- Modificables: sedentarismo, obesidad, clima, alimentación, fármacos, drogas (cocaína, anfetaminas) y carga emocional.

Secundaria:

- Enfermedad del parénquima renal.
- Origen endocrino: Síndrome de Cushing, feocromocitoma, hiperaldosteronismo primario, hipo/hipertiroidismo...
- Hipertensión vascular renal.
- Alteraciones neurológicas y vasculares.

- Estrés.
- Fármacos: AINES, corticoides, descongestionantes nasales, estrógenos, ADT, ciclosporinas.

Síntomas y signos.

La mayor parte del tiempo no hay síntomas. En la mayoría de las personas la hipertensión arterial se detecta de forma casual, cuando van al médico o cuando se la toman en la farmacia. Debido a esta falta de síntomas, las personas pueden desarrollar cardiopatía y problemas renales sin saber que tienen hipertensión arterial.

¿Cómo actuar ante este diagnóstico?

Consulte con su médico de Atención Primaria que es quien le orientará en el seguimiento y las posteriores acciones a realizar para solucionar este problema.

Tratamiento.

El objetivo del tratamiento es reducir la presión arterial, de tal manera que uno tenga un riesgo menor de complicaciones.

Tratamiento no farmacológico y modificación del estilo de vida:

- Reducir el consumo de sal y comer alimentos cardiosaludables (incluyendo potasio y fibra), que no incidan negativamente sobre el nivel de colesterol.
- Ejercicio físico moderado aeróbico e isotónico (andar, correr, nadar, bailar, aeróbico, ciclismo...) practicado de forma regular y gradual, durante 30-45 minutos al día, la mayoría de los días de la semana.
- Dejar de fumar.
- Disminución de la cantidad de alcohol.
- Reducir el estrés.
- Permanecer en un peso corporal saludable.

Tratamiento farmacológico.

El tratamiento antihipertensivo disminuye la morbimortalidad cardiovascular.

A menudo, un solo fármaco para la presión arterial puede no ser suficiente para controlarla y es posible que se necesite tomar dos o más. Una vez iniciado el tratamiento farmacológico, se recomienda realizar visitas cada 2-4 semanas a su médico de Atención Primaria para ajustarlo hasta que se consiga una presión arterial correcta.

Una de las principales medidas para controlar la HTA es identificar y prevenir los factores desencadenantes.