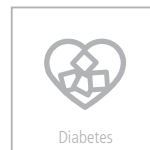





LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL



UNIÓN DE MUTUAS
Mutua Colaboradora con la Seguridad Social N.º 267



EMPRESA
UNIÓN DE MUTUAS
SALUDABLE



Unión de Mutuas apuesta por la promoción y protección de la salud y ha implantado un modelo de empresa saludable que respeta las indicaciones de la Organización Mundial de la Salud.

El Plan de Salud Cardiovascular es uno de los proyectos que se inscriben dentro del modelo de empresa saludable y contempla estos seis factores de riesgo: dislipemias, sedentarismo, obesidad, diabetes, hipertensión arterial y tabaquismo. El objetivo de Unión de Mutuas es identificar los factores de riesgo para, posteriormente, reducirlos al mínimo incentivando los hábitos y estilos de vida saludables.

CONCEPTOS que *debemos conocer*

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

La hipertensión arterial (HTA) es el principal factor de riesgo cardiovascular y causa directa de la mayor parte de la incapacidad en los países desarrollados como España, y está implicada en la enfermedad isquémica cardíaca, en la insuficiencia cardíaca, en la enfermedad vascular cerebral, en las nefropatías (enfermedades renales que generan insuficiencia renal) y en un sinfín de alteraciones orgánicas y funcionales derivadas de las alteraciones microvasculares que provoca.

La HTA constituye por sí misma un objetivo prioritario en la prevención primaria de la enfermedad cardiovascular (ECV) y en el control de la prevención secundaria (cuando ya se padece una ECV) de esta. Lo anterior implica la importancia de conseguir un mejor conocimiento de la población afectada, no solamente en términos de prevalencia para fijar los objetivos de los programas de gestión de control de la HTA, sino también en la caracterización de los pacientes para identificar lo más precozmente posible la enfermedad y evitar las complicaciones, graves, con las que a menudo se presenta, descritas anteriormente.

Estudios realizados durante los últimos 35 años en nuestro país estiman una prevalencia de HTA que varía del 30 al 50%, dependiendo de zonas geográficas y edad de las poblaciones estudiadas, pero, en cualquier caso, está muy por encima de la que realmente se registra en los sistemas sanitarios o es conocida por el propio paciente. Datos de la Sociedad Española de Hipertensión (SEH.LELHA): en España existen más de 15 millones de personas con hipertensión. De estos, 10 millones no están controlados y 4,5 millones están sin diagnosticar. Es, por tanto, en el momento actual, un verdadero problema de salud pública.



¿Pero DE QUÉ HABLAMOS cuando DECIMOS HTA?

La HTA es una patología crónica que consiste en el aumento persistente de las cifras de presión arterial (PA). Una de las características principales de la HTA es que no presenta unos síntomas claros y que estos no se manifiestan durante mucho tiempo. Su detección lo más pronto posible y la toma de medidas adecuadas es la clave de su control. Seguir las recomendaciones del médico puede evitar que se desencadenen complicaciones graves, como un infarto de miocardio, una hemorragia o trombosis cerebral (ictus), lo que se puede evitar con un control adecuado.

Las primeras consecuencias de la HTA las sufren las arterias, que se endurecen a medida que soportan la PA alta de forma continua, se hacen más gruesas y puede verse dificultado al paso de sangre a través de ellas. Esto se conoce con el nombre de arterioesclerosis.

Las CAUSAS

Aunque todavía no se conocen las causas específicas que provocan la HTA, sí se ha relacionado con una serie de factores que suelen estar presentes en la mayoría de las personas que la sufren. Conviene separar aquellos relacionados con la herencia genética, el sexo, la edad y la raza y, por tanto, no modificables, de aquellos otros que podrían cambiar el curso de la enfermedad si se corrigen adecuadamente, como mejorar los hábitos, ambiente y costumbres de la población, como: el sobrepeso/obesidad, la reducción del consumo de sal y también de alcohol, no fumar, incrementar el consumo de fruta y verdura, evitar el consumo no reglado de anticonceptivos orales, evitar consumos no prescritos de antiinflamatorios (como ibuprofeno, diclofenaco, etc.) y medicamentos en formatos efervescentes (como el paracetamol en comprimidos efervescentes) y evitar el sedentarismo. Es importante conocer que hay fármacos o sustancias de uso común en la población y que pueden ser generadoras de HTA como: el uso y abuso de descongestionantes nasales sin prescripción médica, remedios a base de hierbas que contienen regaliz sobre todo y otros remedios que denominamos naturales y que convendría consultar con un profesional médico antes de automedicarnos.





Los SÍNTOMAS

La mayor limitación a la hora de detectar la HTA es que la mayoría de los casos de hipertensión transcurren sin que haya ningún síntoma y, por tanto, la enfermedad pasa desapercibida, con el riesgo que eso conlleva; en ocasiones (las menos) hay síntomas inespecíficos, como las cefaleas, que ayudan a detectarla porque ponen en alerta al paciente que decide ir al médico o acudir a la farmacia a que le tomen la PA. Sin embargo, esos síntomas no se pueden atribuir a la HTA porque coinciden en el tiempo como respuesta al dolor.

Las personas con cifras elevadas de PA no conocidas y sin diagnóstico durante mucho tiempo son candidatas a poder sufrir en un momento dado una complicación, como una angina de pecho o un ictus, que son síntomas derivados de esa complicación.

La PREVENCIÓN

Tener hábitos de vida saludable y, sobre todo, evitar el sobrepeso y la obesidad son los principales factores para prevenir la aparición de la hipertensión. Hay numerosas evidencias en el momento actual que señalan que llevar una dieta saludable (patrón de dieta mediterráneo) y practicar ejercicio físico con moderación y de forma continuada puede ayudar a que se reduzca a mínimos la prevalencia de esta enfermedad y que mucha gente no la padezca. En los casos en los que en la familia haya antecedentes de HTA y, por tanto, haya una predisposición a ser hipertenso a lo largo del tiempo, este factor genético supone una llamada de atención adicional a que el paciente cuide esos hábitos de vida y vigile sus cifras de PA.

TIPOS de PRESIÓN ARTERIAL

La PA tiene dos componentes:

La PA se mide en milímetros de mercurio (mmHg). La HTA se diagnostica cuando uno de estos números o ambos se encuentran en valores superiores a 140 mmHg en el caso de la PAS o máxima y 90 mmHg la PAD en la mínima.

1

Presión arterial sistólica (PAS): es el número más alto. Representa la presión que genera el corazón cuando bombea la sangre al resto del cuerpo.

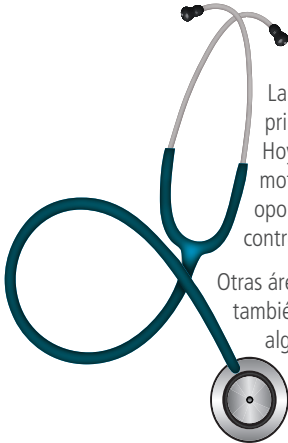
Presión arterial diastólica (PAD): es el número más bajo. Se refiere a la presión en los vasos sanguíneos entre los latidos del corazón.

2

DIAGNÓSTICO

La primera línea de combate en la detección y control de la HTA son los equipos de atención primaria, tanto los médicos como las enfermeras, así como las farmacias comunitarias. Hoy en día existen protocolos de actuación para que cuando acudan los pacientes, por los motivos que sea, los sanitarios realicen una medición: es lo que se denomina detección oportuna. Si el paciente no está diagnosticado, a partir de ese momento puede empezar su control y tratamiento si hiciera falta.

Otras áreas que ayudan a que el paciente identifique una HTA son los reconocimientos laborales y también la revisión voluntaria a que se somete una persona porque quiere empezar a practicar algún deporte. Estos controles son muy importantes porque se realizan normalmente en personas que nunca han pasado por un médico porque han estado sanas hasta el momento y puede ayudar a diagnosticar y tomar medidas precozmente, lo que evitará la progresión de la HTA.



MEDIR correctamente LA PRESIÓN ARTERIAL

Es importante que nos tomemos periódicamente la PA para detectar si somos o no hipertensos. Las recomendaciones son hacerlo al menos 1 vez cada 4 años entre los 14 y los 45 años y posteriormente cada 2 años, salvo que detectemos que tenemos la PA elevada, momento a partir del cual deberemos hacerlo con la frecuencia que determine el médico. La validez de las cifras de PA que se toman depende de que esta se haya hecho siguiendo las recomendaciones que los expertos señalan, tanto en lo referente a los aparatos de medida como a las condiciones en las que la medida se ha llevado a cabo.



Para una toma correcta de la TA, es preciso seguir las siguientes recomendaciones:

- Tomarla tras cinco minutos de reposo por lo menos.
- La persona debe estar relajada y no tener prisa.
- Tampoco debe haber comido, bebido sustancias excitantes (café, té) ni fumado durante la media hora previa a la medición.
- La posición del cuerpo debe ser sentado, no estirado, con la espalda bien apoyada en el respaldo de la silla. Las piernas deben estar tocando el suelo, no cruzadas, y la mano relajada, sin apretar y en posición de descanso.
- Brazo de referencia o dominante (el que tiene la PA más elevada de los dos) apoyado más o menos a la altura del corazón, mano relajada.
- El manguito debe estar en contacto con la piel, así que el paciente deberá remangarse la camisa. Si es invierno y se llevan muchas capas de ropa, será mejor que se quiten porque si se remangan diferentes prendas a la vez se puede crear un anillo que constriña la zona.
- Una vez posicionada la persona se colocará el manguito, que será el adecuado al diámetro del brazo (pequeño, normal, grande). La explicación de la colocación viene reflejada en un gráfico que acompaña al aparato, así que, una vez ajustado el manguito, se debe presionar el botón para conectar el tensiómetro.
- Es importante que mientras el manguito se infla el paciente no hable, puesto que eso afectaría a los valores marcados.
- No redondear cifras.



Los aparatos de medir la PA (tensiómetros)

La toma de PA puede ser manual o automática. La técnica manual se realiza colocando un esfigmomanómetro de mercurio en el brazo y auscultando el latido en la arteria interna del brazo con un fonendoscopio. Es la técnica de referencia, pero depende en parte de la persona que realiza la toma.

En la actualidad hay una muy variada gama de aparatos homologados para tomar la PA (tensiómetros) que permiten realizar tomas muy fiables tanto en la consulta como en el propio domicilio. Un aparato de este tipo debe cumplir dos normas básicas: por un lado, debe estar validado clínicamente y ha de existir una publicación científica que así lo certifique; por otra parte, debe disponer de un servicio técnico que se encargue de realizar las revisiones necesarias para su correcto mantenimiento. En el caso de la automedición debe ser cada dos años. Un aparato bien revisado será garantía de que los resultados que se obtienen son fiables.

En la siguiente dirección de la web de la SEH.LELHA se dispone del listado de dispositivos homologados:

www.seh-lelha.org/SEHAmpa.aspx

Los aparatos automáticos pueden ser de brazo o muñeca. Las sociedades científicas no avalan la fiabilidad de las tomas de PA con los manguitos de muñeca, por lo que no se recomiendan para el control de los pacientes hipertensos.

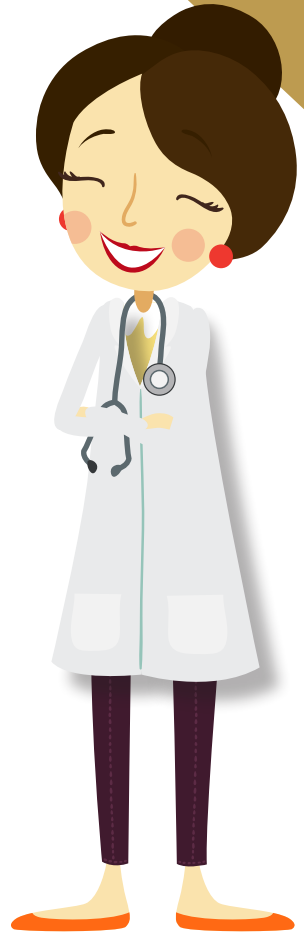
En cuanto a los aparatos de medir la PA, es importante que el tamaño del manguito sea proporcional a la circunferencia del brazo. Podemos decir que hay, por tanto, 3 tamaños de manguito: pequeño (niños y adultos muy delgados), normal (estándar) y grande (para pacientes obesos). Es importante tomar la PA con el manguito correcto porque un manguito grande da como resultado PA más bajas y un manguito pequeño da PA más altas que las reales.

Automedición de la PA (AMPA)

Es poder medirse la presión en el propio domicilio. Es una ventaja que puede ayudar a detectar casos de hipertensión a la vez que sirve para saber si un paciente está bien o mal controlado. La presión que se mide en consulta del médico o la enfermera solo representa la presión de ese momento y, por tanto, no es reflejo de toda nuestra realidad del día a día y de los diferentes momentos. Además, la toma de la PA en la consulta del médico o enfermera siempre lleva asociada una mayor alerta que cuando se realiza en el domicilio, siguiendo las recomendaciones idóneas para hacerlo.

La automedición de la PA está especialmente indicada en personas con importante ansiedad en la consulta cuando se toma la PA, el conocido como "fenómeno de bata blanca", que hace que las cifras sean más altas que las reales, personas con variaciones importantes de las cifras de la PA a lo largo del día para ajustar el tratamiento.

Cuando se toma la presión en el domicilio se aconseja hacerlo dos veces, una por la mañana, antes del desayuno y la medicación, y otra por la tarde-noche, y normalmente durante 7 días. En cualquier caso, siempre que se recomienda debe existir un entrenamiento por parte del médico o enfermería que se realiza en menos de 5 minutos para que el estudio sea válido.





¿Qué es la MAPA?

La monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) es la medición de las cifras de la PA a lo largo de todo un día. Posibilita ver cómo está en los diferentes momentos del día (durante el trabajo, la siesta, mientras estamos durmiendo, conduciendo, etc.). Su utilidad va desde el diagnóstico de la HTA de “bata blanca” al estudio de la PA nocturna, cómo actúan los medicamentos para la HTA y si necesitamos añadir o quitar tratamiento en algún momento del día, etc.

Consiste en colocar en uno de los 2 brazos (generalmente el brazo izquierdo) el manguito de PA de forma habitual, conectado a un pequeño ordenador portátil, como si fuera una pequeña radio, que se coloca en el cinturón. Este ordenador está programado para tomar automáticamente la PA cada 20 minutos por el día y cada 30-45-60 minutos por la noche. Es importante realizar una actividad habitual mientras llevemos el MAPA (también conocido como Holter de tensión), porque es la forma de ajustarnos más a la realidad de cada día.

A las 24 horas, se retira y los datos se vuelcan a un programa especial que los analiza y saca un informe. A partir de este informe, el médico tiene información relevante para plantear o replantear el diagnóstico o el cambio de tratamiento si procede.

TRATAMIENTOS

A la hora de tratar la HTA hay dos bloques fundamentales de acciones a realizar:



1. Mejora de los hábitos de vida: el paciente tiene que llevar una dieta saludable, disminuir el consumo de calorías, de azúcares y grasas y aumentar la práctica de ejercicio físico. Estas dos prácticas tienen como resultado un mejor control del peso y, si el peso está bien controlado, es una manera sencilla de controlar la HTA. Además, si el paciente es fumador, conviene que abandone ese hábito, y si suele consumir alcohol es aconsejable que lo reduzca al mínimo, optando siempre y con consejo médico personalizado por bebidas alcohólicas de fermentación (vino, cerveza, cava, sidra) y no consumir alcoholes de destilación.



2. Tratamientos farmacológicos: en caso de que los cambios de los hábitos de vida no funcionen, hoy en día existen tratamientos farmacológicos excelentes para controlar la PA. Inicialmente estos tratamientos comienzan con un solo fármaco. No obstante, en algunos casos esta medida no es suficiente y hay que combinar dos o tres medicinas para controlar la PA.

MENSAJE IMPORTANTE

Debido a que la HTA es una enfermedad crónica, es fundamental que los pacientes sean constantes con los tratamientos. Según datos de la SEH.LELHA, el 90% de los pacientes diagnosticados de HTA no lleva a cabo las recomendaciones de sus médicos en materia de estilos de vida saludables y el 50% no sigue los tratamientos que tienen prescritos (lo que se denomina incumplimiento terapéutico). Esto se debe a que como es una patología que se padece durante muchos años, los pacientes tienden a relajarse con las instrucciones que da el médico, lo que puede tener una serie de consecuencias: la principal es que tendrá la HTA mal controlada, lo que a largo plazo puede derivar en complicaciones cardiovasculares como el infarto de miocardio, el ictus, complicaciones renales u oculares.



Unión de Mutuas, mutua colaboradora con la Seguridad Social n.º 267, es una entidad sin ánimo de lucro que colabora en la gestión de la Seguridad Social conforme a lo establecido en la legislación vigente, prestando sus servicios a sus empresas asociadas, trabajadores por cuenta propia adheridos y trabajadores por cuenta ajena protegidos.

Es una mutua de referencia por su calidad asistencial y alto grado de satisfacción de sus grupos de interés y prueba de ello son los hitos conseguidos en el camino de Unión de Mutuas hacia la excelencia.

información
www.uniondemutuas.es



Línea asistencial 24 h
900 100 692
Accede desde tu móvil

