

Guía sobre el diagnóstico y el tratamiento de la hipertensión arterial en España 2002

Guidelines on the diagnosis and treatment of the arterial hypertension in Spain 2002

Autor: Sociedad Española de Hipertensión- Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA) 2003. Dep. Legal B-7202/03.

Edita: DOYMA. Barcelona.

Hay presentación en soporte CD. Distribuido gratuitamente por Astra-Zeneca Farmacéutica Spain, S.A. Tel: 91 3019100

La Hipertensión Arterial (HTA) es uno de los factores de riesgo cardiovascular más importante y mejor reconocido. Pese a que en los últimos treinta años se han conseguido extraordinarios avances en su diagnóstico y tratamiento, el grado de control de este proceso es escaso en nuestro país. Solo un 15% de la población hipertensa presenta cifras menor 140/90 mmHg.

El último Documento de Consenso sobre la HTA en el Estado Español, lo publicó en 1996 el Ministerio de Sanidad y Consumo. En los años siguientes han aparecidos los informes de las Guías Internacionales de mayor prestigio. El VI informe de JNC ha hecho énfasis en la estratificación del riesgo cardiovascular y señaló la oportunidad de conseguir niveles de control de PA más estrictos (menor 130-85 mm Hg) en presencia de diabetes, insuficiencia renal o insuficiencia cardíaca. El informe de la OMS de 1999 destacó el pobre grado de control de la HTA en la mayoría de los países del área occidental e insistió en que su abordaje terapéutico debía realizarse sin olvidar el tratamiento concomitante de otros factores de riesgo de enfermedad cardiovascular. La

Guía Británica reconoció la necesidad de las combinaciones terapéuticas para conseguir el control de la HTA en la mayoría de los pacientes. También en estos años han terminado varios trabajos controlados de gran interés. Se ha confirmado la efectividad del descenso de la PA en ancianos con HTA sistólica aislada. Se ha verificado que los fármacos antihipertensivos de incorporación más reciente (antagonistas del calcio e IECA) tienen una eficacia similar a la de diuréticos y betabloqueantes, aunque el debate sigue abierto y pendiente de otros ensayos en curso. Por otra parte se ha demostrado la eficacia de los agentes ARAlI en el tratamiento de los pacientes con diabetes tipo 2 y nefropatía o en enfermos con insuficiencia cardíaca y por último se ha comprobado la eficacia de un inhibidor de

la enzima convertidora asociado a un diurético en la prevención secundaria del ACV.

El formato de esta Guía de Actualización, se publica en un suplemento de la revista Hipertensión pero este año 2003, se reedita en formato CD.

La Guía aborda en nueve apartados diferenciados la Hipertensión Arterial como son: Epidemiología. Causas, Medida de la presión arterial, Evaluación clínica del paciente hipertenso, Objetivos generales del tratamiento, Tratamiento no farmacológico de la HTA, Tratamiento farmacológico, Tratamiento en situaciones especiales e investigación futura. Asimismo, aborda en diferentes anexos: la educación sanitaria, las recomendaciones dietéticas para la prevención de la arteriosclerosis, el contenido de alcohol en las bebidas, el contenido en sodio de los alimentos, la dieta para hipertensos restrictiva en sodio y calorías y rica en potasio y programa para caminar.

Este programa para caminar está diseñado para realizar al menos 3-4 sesiones semanales, extraído del "Your guide to lowering high blood pressure". Ha sido editado por: "National Heart, Lung and Blood Institute". Existe una publicación ONLINE (2002) disponible en Internet: http://www.nhlbi.nih.gov/hbp/prevent/p_active/walk.htm

Durante el ejercicio la frecuencia cardíaca debe aumentar hasta el 60%-90% de su frecuencia cardíaca máxima (FCM). La FCM se estima restando 220-edad. Para calcular la frecuencia cardíaca de entrenamiento multiplique la cifra obtenida por 0,6 y por 0,9 para obtener los márgenes.

Existe un ejemplar en la Biblioteca de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao.

Julen Ocharan

Jefe de Redacción

Correo electrónico: gacetamedica@telefonica.net